



ఉప వేదాలు

ఆరోగ్యం

తాపేరితిత్తుల తానూ



సదాశివ సమారంభం



గురు దక్షిణామూర్తి



గురు వేదవ్యాస మహర్షి



గురు కృష్ణ మహర్షి



గురు నారద మహర్షి



గురు వాల్మీకి మహర్షి



గురు శిక్షవృక్ష

శంకరాచార్య మధ్యమాం



గురు దత్తాత్రేయ



గురు బాలాఠి



గురు గోరక్ష ముద్గ



గురు ఆదిశంకరాచార్య



గురు రామానుజాచార్యులు



గురు జ్ఞానేశ్వర్



గురు రవిదాస్



గురు కబీర్ దాస్



గురు చైతన్య మహా ప్రభువు



గురు నానక్



గురు రాఘవేంద్ర స్వామి



గురు పీరబ్రహ్మేంద్ర స్వామి



యోగి పరమహంస

అస్మదాచార్య పర్యంతం



గురు తీర్థాంగ స్వామి



గురు లాహిరి మహాశివ



గురు రామకృష్ణ పరమహంస, అమ్మ శారదాదేవి



గురు వివేకానంద



గురు పోయి బాలా



గురు ఆరదీంద్



గురు రమణ మహర్షి



గురు యోగానంద



గురు భక్తవేదాంత ప్రభుపాద



గురు మహాయోగిస్వామి



గురు విద్యాప్రధానానందగిరి



గురు చంద్రకేశవర పరమార్య

వందే గురుపరంపరాం...



నన్ను “నేను” తెలుసుకోవటానికి

నన్ను “నేను” మార్చుకోవటానికి

నన్ను “నేను” చేరుకోవటానికి

మరియు అత్యుత్తమ జీవన విధానానికి

కావలసిన భక్తి,జ్ఞాన,కర్మ,ధర్మ సమాచారం ఒకేచోట తెలుగులో ఉచితంగా!

సాధారణంగా వేదాంతం తెలుసుకోవాలనే కోరిక వుంటుంది, కాని గ్రంథాలు అందుబాటులో లేవు. ఇంకొకరి దగ్గర గ్రంథాలు వుంటాయి, కాని జిజ్ఞాసువులకి ఎక్కడ ఉన్నవో తెలియదు. అలాగే కొన్ని లైబ్రరీ లో కొన్ని రకాల పుస్తకాలు మాత్రమే లభ్యం అవుతున్నాయి, అంతేగాక విలువైన గ్రంథాలు సరైన సంరక్షణ లేక కనుమరుగైపోతున్నాయి, కనుక మన అందరి కోసం భారత ప్రభుత్వం పురాతన ఆధ్యాత్మిక గ్రంథాలను సంరక్షించే నిమిత్తం ఎంతో శ్రమతో కంప్యూటరీకరణ ద్వారా ఒక చోట చేర్చుతూ ఆన్ లైన్ చేయటం జరిగింది. ఇటువంటి విలువైన జ్ఞాన సంపదను మరింత సులభంగా అందుబాటులోకి తీసుకురావటానికి సాయి రామ్ సేవక బృందం ఉడతా భక్తి గా ఇప్పటివరకే దాదాపు 5000 పుస్తకాలను వివిధ వర్గాలుగా విభజించి PDF(eBOOK) రూపంలో ఆన్ లైన్ లో ఉచితంగా అందించటం జరిగింది. కనుక ప్రతి ఒక్కరు ఈ సదవకాశాన్ని సద్వినియోగం చేసుకోగలరు. ఇందుకు సహాయం అందించిన భారత ప్రభుత్వపు వెబ్ సైట్(డిజిటల్ లైబ్రరీ అఫ్ ఇండియా <http://www.new.dli.ernet.in>), ఆర్కైవ్ వెబ్ సైట్(<https://archive.org>), గూగుల్ వెబ్ సైట్(<https://www.google.co.in>), మైక్రోసాఫ్ట్ వెబ్ సైట్(<http://www.microsoft.com>) కు మేము ఋణపడివున్నాము.అలాగే ఇటువంటి బృహత్తర కార్యక్రమానికి పెద్ద మొత్తం లో గ్రంథాలను అందించిన తిరుమల తిరుపతి దేవస్థానమునకు కూడా మనం ఋణపడివున్నాము. సాయి రామ్ సేవక బృందం కోరుకొనేది ఒక్కటి, ప్రతి ఇల్లు ఆధ్యాత్మిక జ్ఞాన గ్రంథాలతో నిండిపోవాలన్నదే మా కోరిక.

ఈ గ్రంథాలను ఉచితంగా ఆన్ లైన్ లో చదువుటకు, దిగుమతి(డౌన్లోడ్) చేసుకొనుటకు గల మార్గాలు:

- 1) భారత ప్రభుత్వపు వెబ్ సైట్: <http://www.new.dli.ernet.in> లేక <http://www.dli.ernet.in>
- 2) సాయి రామ్ వెబ్ సైట్: <http://www.sairealattitudemanagement.org>
- 3) సాయి రామ్ గూగుల్ సైట్: <https://sites.google.com/site/sairealattitudemanagement>
- 4) ఆర్కైవ్ వెబ్ సైట్: <https://archive.org/details/SaiRealAttitudeManagement>

ఈ జ్ఞాన యజ్ఞం పై గల సలహాలు,సూచనలకు సేవక బృందాన్ని సంప్రదించుటకు: sairealattitudemgt@gmail.com

సాయి రామ్ భక్తి,జ్ఞాన సమాచారం: <https://www.facebook.com/SaiRealAttitudeManagement>

సాయి రామ్ భక్తి,జ్ఞాన సంబంధ వీడియోలు: <https://www.youtube.com/user/sairealattitudemgt>

ఈ జ్ఞాన యజ్ఞంలో ప్రతి ఒక్కరు పాల్గొని, ఈ అవకాశాన్ని సద్వినియోగం చేసుకొని,మీరు సంతృప్తులైతే మరొక సాధకునికి, జిజ్ఞాసువులకు మార్గం చూపించగలరని ఆశిస్తున్నాము. మీరు చదువుకోవటంలో ఏమైనా ఇబ్బంది కలిగితే సేవక బృందంను సంప్రదించగలరు. ఒకవేళ మా సేవలో ఏమైన పొరపాటు వస్తే మన్నించగలరు.

ఈ గ్రంథపు భారత ప్రభుత్వ డిజిటల్ లైబ్రరీ గుర్తింపు సంఖ్య: 2020120000562

గమనిక: భక్తి,జ్ఞాన ప్రచారార్థం ఉచితంగా eBook రూపంలో భారత ప్రభుత్వపు సహాయంతో ఇవ్వడం జరిగింది. ఈ గ్రంథముపై వ్యాపార,ముద్రణ హక్కులు రచయిత,పబ్లిషర్స్ కి గలవు, కనుక వారిని సంప్రదించగలరని మనవి చేసుకొంటున్నాము.

SaiRealAttitudeManagement(SAI RAM) - సాయి నిజ వ్యక్తిత్వ నిర్వహణ(సాయి రామ్)

*** సర్వం శ్రీ సాయినాథ పాద సమర్పణమస్తు ***

భారత ప్రభుత్వపు వెబ్ సైట్ - డిజిటల్ లైబ్రరీ అఫ్ ఇండియా

<http://www.new.dli.ernet.in>

Digital Library of India: Inc. X

www.new.dli.ernet.in

Digital Library of India

Hosted by: Indian Institute of Science, Bangalore in co-operation with
CMU, IIT-H, NSF, ERNET and MCIT for the Govt. of India and 21 major participating centres.

Home Vision Mission Goals Benefits Content Selection Current Status People Funding Copyright Policy FAQ RFP

Books Journals
Newspapers
Palm-Leaves (Manuscripts)

Title:

Author:

Year: to

Subject: Any Subject

Language:

Scanning Centre: Any Centre

[Presentations and Report](#)
[Statistics Report](#)
[Status Report](#)
[Feedback](#) | [Suggestions](#) |
[Problems](#) | [Missing links or](#)
[Books](#)

Click [here](#) for PDF collection
DLI MIRROR at IUCAA Data Center PUNE

For the first time in history, the Digital Library of India is digitizing all the significant works of Mankind.

[Click Here to know More about DLI](#) ^{New!}

Books	Journals	Newspapers	Manuscripts
<ul style="list-style-type: none">Rashtrapati BhavanCMU-BooksSanskritTTD TirupathiKerala Sahitya Akademi	<ul style="list-style-type: none">INSA	<ul style="list-style-type: none">Times of IndiaIndian ExpressThe HinduDeccan HeraldEenaduVaartha	<ul style="list-style-type: none">Tamil Heritage FoundationAnnaUniversity ^{New!}

Title Beginning with.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Author's Last Name

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Year

1850-1900	1901-1910	1911-1920	1921-1930	1931-1940	1941-1950	1951-
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-------

Subject

Astrophysics	Biology	Chemistry	Education	Law	Mathematics	Mythology	Religion	For more subjects...
--------------	---------	-----------	-----------	-----	-------------	-----------	----------	----------------------

Language

Sanskrit	English	Bengali	Hindi	Kannada	Marathi	Tamil	Telugu	Urdu
----------	---------	---------	-------	---------	---------	-------	--------	------

అతి విశిష్టం ఈ దానం!

స్వామి వివేకానంద

“దానాలలోకెల్లా ఆధ్యాత్మిక విద్యాదానం చాలా శ్రేష్టమైంది! దాని తరువాతిది లౌకిక జ్ఞానదానం, ప్రాణదానం, అన్నదానం” అని వ్యాసమహర్షి చెప్పారు.

మన ఆధ్యాత్మిక జ్ఞానం భారతదేశ హద్దులలో నిలిచి పోకూడదు. లోకమంతటినీ ఆవరించాలి! ఇలా లోకవ్యాప్తమైన ధర్మప్రచారాన్ని మన పూర్వులు చేశారు. హైందవ వేదాంతం ఎన్నడూ ఈ దేశం దాటి పోలేదని చెప్పేవారూ, మతప్రచారార్థం తొలిసారిగా, పరదేశాలకు వెళ్ళిన సన్యాసిని నేనే అని చెప్పేవారూ, తమ జాతిచరిత్ర నెరుగని వారే! ఇలాంటి సంఘటనలు ఎన్నోసార్లు జరిగాయి. అవసరమైనప్పుడల్లా, భారతీయ ఆధ్యాత్మిక జ్ఞానప్రవాహం వెల్లువలా లోకాన్ని ముంచెత్తుతూ వచ్చింది.

రాజకీయ ప్రచారాన్ని రణగొణధ్వనులతో, యోధులతో సాగించవచ్చు. అగ్నిని కురిపించి, కత్తిని జళిపించి, లౌకిక జ్ఞానాన్నీ సంఘనిర్మాణ విజ్ఞానాన్నీ విరివిగా ప్రచారం చేయవచ్చు. కానీ ఆధ్యాత్మిక జ్ఞానదానం కళ్ళకు కనిపించకుండా, చెవులకు వినిపించకుండా కురుస్తూ, రోజూ పువ్వుల రాసుల్ని వికసింపజేసే మంచులాగా నిశ్శబ్దంగా జరగవలసి ఉంది. భారతదేశం నిరాడంబరంగా, లోకానికి మళ్ళీ మళ్ళీ చేస్తూ వచ్చిన దానమిదే!

మిత్రులారా! నేను అవలంబించే విధానాన్ని తెలియజేస్తాను వినండి. భారతదేశంలోనూ, ఇతర దేశాల్లోనూ మన పారమార్థిక ధర్మాలను బోధించడానికి తగినవారుగా మన యువకుల్ని తయారు చేయడానికై భారతదేశంలో కొన్ని సంస్థలను నెలకొల్పాలి! ఇప్పుడు మనకు కావలసింది బలిష్ఠులు, జవసంపన్నులు, ఋజువర్తనులు, ఆత్మ విశ్వాసపరులు అయిన యువకులు. అలాంటి వారు నూరుమంది దొరికినా, ప్రపంచం పూర్తిగా పరివర్తన చెందగలుగుతుంది!!

ఇచ్చాశక్తి తక్కిన శక్తులన్నీ కన్నా బలవత్తరమైంది. అది సాక్షాత్తూ భగవంతుని దగ్గరి నుండి వచ్చేదే కాబట్టి దాని ముందు తక్కినదంతా లొంగిపోవలసిందే. నిర్మలం, బలిష్ఠం అయిన ‘ఇచ్చ’ (సంకల్పం) సర్వశక్తిమంతమైంది. దానిలో మీకు విశ్వాసం లేదా? ఉంటే మీ మతంలోని మహోన్నత ధర్మాలను ప్రపంచానికి బోధించడానికై కంకణం కట్టుకోండి. ప్రపంచం ఆ ధర్మాల కోసమై ఎదురుచూస్తోంది. అనేక శతాబ్దాలుగా ప్రజలకు క్షుద్రసిద్ధాంతాలు నేర్పడం జరిగింది. వారు వ్యర్థులని ప్రపంచమంతటా బోధలు జరిగాయి. ఎన్నో శతాబ్దాల నుండి వారు ఈ బోధనల వల్ల భయభ్రాంతులై, పశుప్రాయులైపోతున్నారు. తాము ఆత్మస్వరూపులమనే మాటను వినడానికైనా వారెన్నడూ నోచుకోలేదు. “నీచాతినీచుడిలో కూడా ఆత్మ ఉంది. అది అమృతం, పరమ పవిత్రం, సర్వశక్తిమంతం, సర్వవ్యాపకమైనది” అని వారికి ఆత్మను గురించి చెప్పండి. వారికి ఆత్మవిశ్వాసాన్ని ప్రసాదించండి. ❖



మూలం: శ్రీ రామకృష్ణ ప్రభ - ఫిబ్రవరి 2014

జనప్రియ 'ఆరోగ్య' ప్రచురణలు :

డిరిటిల్లుల డిసు

విషయనిపుణులు

- ★ డా ఆషిష్. బి. భోగాని, ఎమ్.డి., ఎఫ్.సి.సి.పి..
- ★ డా కాకర్ల సుబ్బారావు, ఎమ్.డి.
- ★ డా టి. కృష్ణమూర్తి, ఎన్.డి.,
- ★ డా సి.వి. స్వామి, ఎమ్.బి. (సైకాలజీ), ఎమ్.బి.ఎస్. (హామియో)
- ★ డా ఎమ్.ఎస్. రాజేశ్వరశాస్త్రి, ఎమ్.ఎస్.,
- ★ శ్రీ ఎమ్. వెంకటరెడ్డి, ఎమ్.బి., డిప్లమో.ఇన్ యోగా,
టి.ఎమ్. అండ్ ఎస్.సి.ఐ., ఎన్.ఐ.ఎస్.,
- ★ డా కె. నరసింహారెడ్డి, ఎమ్.బి.బి.ఎస్., జి.సి.ఎ.ఎమ్., జి.సి.ఐ.ఎమ్.,

సంపాదకులు

వేదగిరి రాంబాబు

బియస్సీ, ఎమ్. పి.జి.డి.జె., పి.జి.డి.పి.ఆర్.,

సహాయకులు

కె.బి. ఆనంద్

పల్లవి పబ్లికేషన్,
క్లార్క్ మార్క్, రోడ్, విజయవాడ-2.

ACC No 1085

ముందు మాట

ఆరోగ్యమనేది మనిషి ఏ పని సాధించడానికైనా కావాలి. శారీరక ఆరోగ్యం బాగుంటే మానసిక ఆరోగ్యం బాగుంటుంది. చేసే పనిమీద మనసు లగ్నమవుతుంది. చెయ్యదల్చుకున్న పనిని చేయగలుగుతారు.

మన శరీరం గురించి కనీస అవగాహన అందరి వుండడం అవసరం. అందుకోసమే వివిధ అవయవాల గురించి, వాటి జబ్బులు, రాకుండా తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు, వస్తే చిత్త మొదలైన విషయాలతో ఒక సిస్టమ్ గా కొన్ని పుస్తకాల్ని తెస్తున్నాం.

ఈ పుస్తకాలలో ఆయా అవయవాల ఫిజియాలజీ, అనాటమీతో పాటు ముఖ్య వైద్య విధానాలలో చిత్తా విధానాలని పొందుపరుస్తున్నాము. యోగా లాంటి విధానం వల్ల అసలు ఆయా జబ్బులేవీ రాకుండా శరీరాన్ని ఎలా కాపాడుకోవాలో తెలుస్తుంది. అలాగే ఆయా జబ్బులకు వివిధ వైద్య విధానాల్లో జరుగుతున్న కృషి లిమిటేషన్స్ తెలుస్తాయి. అందుకే ఈ పయత్నం చేసాం.

మీ అభిప్రాయం కోసం ఎదురుచూస్తున్నాం. ఈ విషయాల మీద నిష్ణాతులు ఇంకా ఏమైనా విశేషాల్ని చెబితే వాటినీ తర్వాత ప్రచురణలో కలుపుకుంటాం. మీ అభిప్రాయాలు, సలహాలు మాకే కాదు మరి కొంతమంది కూడా సహకరిస్తాయి.

మా ఈ పయత్నం ఎంతవరకు సఫలీకృతమందో తెలియజేస్తారు కదూ?

మీ

వేదగిరి రాంబాబు

మనవి

ఇందలి విషయాలన్నీ కేవలం విషయ అవగాహన కోసమే
ఇస్తున్నాము. స్వంత వైద్యం చేసుకోవడానికాదు. ఇంకా ఏమైనా
అనుమానాలు మీకుంటే పుస్తకం చివరలో విషయ నిపుణుల చిరు
నామాలు ఇచ్చాము. వాళ్లని సంప్రదించవచ్చు. ఈ పుస్తకాన్ని మరింత
సమాచారంతో తీర్చిదిద్దాలని మీకు అనిపిస్తే, ఆ వివరాలను మాకు
పంపించాలని కోరుకుంటున్నాము.

పబ్లిషర్.

ఊపిరితిత్తుల ఊసు

మనం కార్బోహైడ్రేట్ల వంటి ఆహార పదార్థాల్ని తీసుకొన్నప్పుడు, అవి శరీరంలో దహించబడతాయి. దహన ప్రక్రియను 'ఆక్సిడేషన్' అంటారు.

అంటే ఆస్పజన్ ఆహారపదార్థాలతో కలిసి కొంతశక్తిని విడుదల చేస్తూ, కార్బన్ డయాక్సైడ్ నీరుగా విడిపోతుంది. ఆ శక్తి దేహప్రక్రియలకు తోడ్పడుతుంది. విడుదలైన కార్బన్ డయాక్సైడ్ రక్తంలో గుండె ద్వారా ఊపిరితిత్తులకు చేరుతుంది. ఊపిరితిత్తులు ఈ కార్బన్ డయాక్సైడ్ నిస్వీకరించి 'నిశ్వాసము'లో ముక్కు ద్వారా బయటి పంపేస్తాయి. అలాగే ముక్కు ద్వారానే ఆక్సిడేషన్ కి అవసరమయ్యే ఆస్పజన్ కూడా లోపలికి వెళ్తుంది. దీనిని 'ఉచ్ఛ్వాసము' అంటారు. అంటే ఉచ్ఛ్వాసంద్వారా ఆస్పజన్ లోపలికి, నిశ్వాసముద్వారా కార్బన్ డయాక్సైడ్ బయటికి వెళ్తుందన్న మాట.

ముక్కులోపల ప్రారంభంలో కొంతభాగం మాత్రమే చర్మపు లైనింగ్ వుంటుంది. మిగిలిన భాగమంతా 'మ్యూకస్ మెంబ్రేన్' వుంటుంది. చర్మపు అంచులోనే వెంట్రుకలు వుంటాయి. ఈ వెంట్రుకలు మనం పీల్చే గాలిలో దుము ధూళి కణాలుంటే అడ్డుకుని ఆపేస్తాయి. శుభ్రమైన గాలినే లోపలికి పోనిస్తాయి. ముక్కు లోపలవుండే మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ లో సీలియా అ వెంట్రుకలుంటాయి. ఇవి కూడా దుము ధూళి గాలితో లోపలికి పోకుండా అడ్డుకొంటూ వుంటాయి. మనం పీల్చే గాలిలో ఎన్నో వైరస్లు, బ్యాక్టీరియా వుంటాయి. ముక్కు, గొంతులో వుండే లైసోజోమ్ వీటిని చంపుతాయి. మిగిలిన వాటిని ట్రేకెలోని ఫిగోస్టెల్స్ చంపేస్తాయి. ఇలా ఊపిరితిత్తులలోకి ములు వెళ్ళకుండా కాపాడబడుతుంటాయి.

30 సంవత్సరాలు పాగత్రాగితే సీలియా రాలిపోతాయి. మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ మూడు రెట్లు పెరుగుతుంది. మ్యూకస్ ఊపిరితిత్తులలోకి జారి ఊపిరి పీల్చడం కష్టమవుతుంది. మ్యూకస్ గ్లాండ్లు మనం పీల్చే గాలిని చెమటగా వుంచడానికి

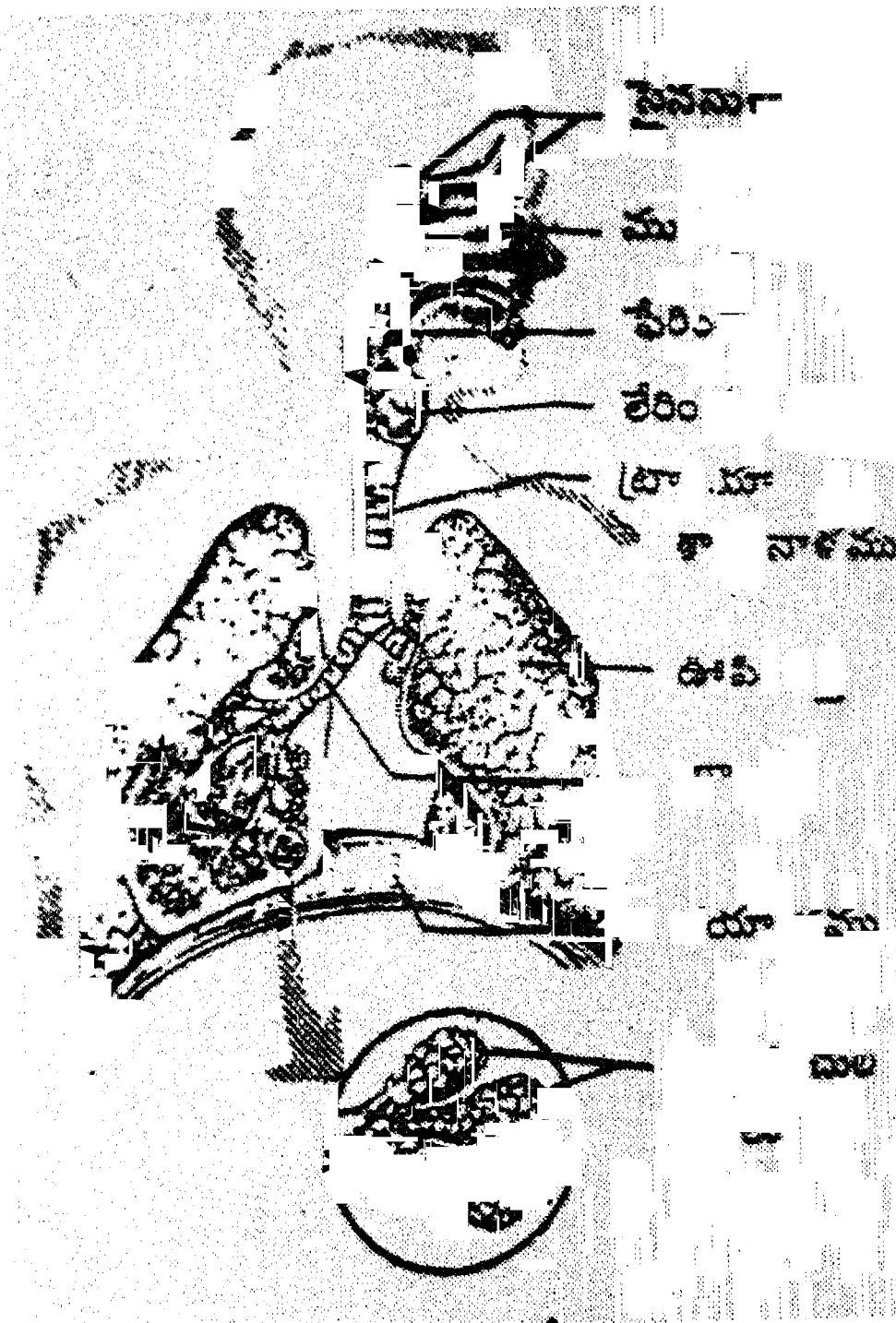
తోడ్పడతాయి. ముక్కు రెండు వైపులా సైనస్ లలో వేడిగాలి వుంటుంది. అంటే మనం పీల్చేగాలిని పరిశుభ్రం చేసి లోపలి పంపడమే కాకుండా అలా లోపలి వెళ్లేగాలి వెచ్చగానూ, తేమగానూ కూడా అవసరాన్ని బట్టి తగు విధంగా వుండేలా చూసే బాధ్యత కూడా ముక్కుదే! అందుకే ఈ గాలి ఫేరింగ్సు ద్వారా శ్వాసపేటికకు, అక్కడ నుంచి పై యా అనే శ్వాసనాళంలోకి వెళ్తుంది. నోటితో పీల్చేగాలి కూడా ఫేరింగ్సు ద్వారా శ్వాసపేటిక, శ్వాసనాళంలో వెళ్లే ఏర్పాటుంది. అందుకే ముక్కుతోనే కాదు నోటితో గాలి పీల్చినా లోపలి వెళ్తుంది. కాకపోతే గాలిని పరిశుభ్రంచేసే నిరాణం ముక్కులోనేవుంది. అందు కని నోటితో గాలి పీల్చడం మంచి అలవాటుకాదు. ఈ విషయాన్ని గట్టిగా గుర్తుంచుకోవాలి” అంటారు ఆషిష్ బి. బోఘాని. ఈయన చెప్తే స్పష్టమిస్తు.



1. ముక్కు
2. నోరు
3. ఫ్రంటల్ సైనస్
4. స్పైనాయిడల్ సైనస్
5. నాసల్ కేవిటీ
6. యాక్షియరీ సైనస్ ప్రారంభం
7. యూస్టైనియన్ యూజ్ ప్రారంభం
8. అంగిల ముందు
9. అంగిల వెనుక భాగం
10. నాలుక
11. లాన్సిల్స్
12. అడినాయిడ్స్
13. నాసోఫారింగ్స్
14. ఓరోఫారింగ్స్
15. లారింజియల్ ఫారింగ్స్
16. ఎపిగ్లాటిస్
17. లారింగ్స్
18. స్వరపేటిక
19. గొంతు
20. శ్వాసనాళము
21. ఎడమ శ్వాసనాళాలు
22. కుడి శ్వాసనాళము
23. శ్వాసకోశము
24. కుడి దాపిరితిత్తు
25. ఎడమ దాపిరితిత్తు
26. దాపిరితిత్తుల నావరించిన పొర - ప్లూరా
27. ఉదర నిరాసము

శ్వాసనాళము చెస్ట్ లోకి వెళ్ళిన తర్వాత రెండు భాగాలుగా చీలి శ్వాసనాళికలు రెండు వైపులకు రెండు ఊపిరితిత్తులలోకి వెళ్తాయి. ఒక్కో శ్వాసనాళిక ఊపిరితిత్తుల లోపల ఎన్నో శాఖలుగా చీలి, లోపలంతా విస్తరిస్తుంది. ఒక్కో శాఖ ఆల్వియోలస్ అనే చిన్న చిన్న బుడగలలో అంతమవుతుంది. ఇవి గాలి సంచులు. ఆల్వియోలస్ గోడలు చాలా పల్చగా వుంటాయి. అన్ని ఆల్వియోలైల చుట్టూ అంతకన్నా సన్నని గోడలుకల కేపిలరీలు అనే సూక్ష్మరక్తనాళాలతో ఏర్పడిన వల వుంటుంది. ఆసా సిస్ ద్వారా కార్బన్ డయాక్సైడ్ సూక్ష్మరక్తనాళాలలో నుంచి ఆల్వియోలైలలోకి, ఆస్జన్ ఆల్వియోలైల నుంచి సూక్ష్మరక్తనాళాలలోకి మారతాయి. ఆస్జన్ తో కూడిన ఆ రక్తము అక్కడి నుంచి గుండెద్వారా శరీరంలోని అన్ని భాగాల వెళ్తుంది. కార్బన్ డయాక్సైడ్ ఊపిరితిత్తులలో నుంచి శ్వాసనాళము ద్వారా ముక్కు , అక్కడ నుంచి బయటికి నిశ్వాసము ద్వారా వెళ్లిపోతుంది.

ఎడమ ఊపిరితిత్తుకన్నా కుడి ఊపిరితిత్తు కొద్దిగా పెద్దదిగా వుంటుంది. కుడి ఊపిరితిత్తు మూడు లోబ్స్, ఎడమ ఊపిరితిత్తుకి రెండు లోబ్స్ వుంటాయి. ఊపిరితిత్తుల్ని అడ్డంగా కోస్తే చిల్లులతో స్పాంజ్ లా వుంటాయి. చిన్నప్పుడు ఊపిరితిత్తులు లేత ఎరుపురంగులో వుంటాయి. క్రమంగా పలకరంగులో మారుతాయి. కారణం సిగరెట్లు త్రాగడం మరియు గాలిని పీల్చడమే! కండరాలు ఊపిరితిత్తులలో లేవు. ఈ రెండుపొరల మధ్యవున్న ఖాళా శ్వాసాంగాలు పెద్దవి చిన్నవి అవుతున్నప్పుడు పరిసర భాగాలతో ఊపిరితిత్తులకు రాపిడి ఏర్పడకుండా కాపాడతాయి. క్రూరాలు ఇన్ ఫ్లేమ్ కావడమే ప్లూరసీ! ఊపిరితిత్తులు రెండు మూడు లోబులుగా వుంటాయి. పతి లోబులోను బ్రాంకస్ శాఖలు వ్యాపించి ఆల్వియోలైలతో అంతమై వుంటాయి. వీటి చుట్టూ సూక్ష్మరక్తనాళాలు కమి వుంటాయి. శ్వాసక్రమ ఇక్కడ జరుగుతుందన్నమాట.



శ్వాస కోశాంగాలు

“వక్షాన్ని, పొట్టనుంచి వేరు చేస్తూ డయాఫ్రమ్ అనే కండరం వుంది. ఇది అర్థగోళాకృతిలో వుంటుంది. దీని కండరాలు సంకోచించగానే డయాఫ్రమ్ ఫలాకారములో వస్తుంది. అప్పుడు వక్షగహ్వర ఘనపరిమాణము పెరుగుతుంది. ప్రక్కటెముకల మధ్యవుండే కండరాలు సంకోచించి అవి పై లేవడంతో వక్షము పెద్దవుతుంది. అందువల్ల ఏర్పడ్డ ఖా ని ఊపిరితిత్తులు గాలితో పూరి స్తాయి. ఇది ఉచ్ఛ్వాసము. డయాఫ్రమ్, ప్రక్కటెముకల కండరాలు వ్యాకోచించడంవల్ల వక్షగహ్వరము చిన్నదవుతుంది. అప్పుడు ఊపిరితిత్తులలోని గాలి బయటి పోతుంది. ఇది నిశ్వాసము అంటే ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాలు జరగడాని ప్రధాన కారణం డయాఫ్రమ్ (ఉదరవితానము) అన్నమాట! నిశ్వాసములో కార్బన్ డయాక్సైడ్ తోపాటు నీరు వెలుపలి వస్తుంది. ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాలి కలిపి శ్వాస య అంటారు. నిమిషాని 17, 18 సార్లు శ్వాస య జరుగుతుంది.

ఊపిరితిత్తులు వాటంతటవే అలా శ్వాసక్రియలను జరుపుకుంటూ పోవడాన్ని, మెదడుని వెన్నునరం కలిసే ప్రాంతంలోవున్న మెడుల్లా అబ్లాం, లా పర్యవేక్షిస్తుంటుంది. కష్టపడే కండరాలు ఎక్కువ ఆక్సిజన్ ని తగలేసి కార్బన్ డయాక్సైడ్ ని విడిచిపెడుతుంటే రక్తం ముదురు ఎరుపులోకి మారుతుంటుంది. ఈ విషయాన్ని పసిగట్టిన మెడుల్లా ఊపిరితిత్తులు ఎక్కువ- గంతో పనిచేసి ఎక్కువ ఆక్సిజన్ ని గ్రహించి కార్బన్ డయాక్సైడ్ ని విస్తరించేలా చేస్తుంది. అలా మెడుల్లా ఊపిరితిత్తుల పనితీరుని శరీరంలో అవసరాన్నిబట్టి పర్యవేక్షిస్తుంటుంది.

ఈ వివరాలతో పాటు ఊపిరితిత్తుల గురించి మరెన్నో విషయాలు చెప్పారు డా. ఆషిష్. “మామూలుగా నిశ్వాసము జరిగిన తర్వాత శ్వాసాంగములో (ఊపిరితిత్తులలో) 3000 ఘ. సెం. మీ. గాలి మిగిలిపోతుంది. మనిషి ఉచ్ఛ్వాసములో 500 ఘ. సెం. మీ. గాలిని లోపలికి పీలుస్తాడు. అందులో 150 ఘ. సెం. మీ. ముక్కు, గొంతు, శ్వాసనాళములలో మిగిలిపోయి 350 ఘ. సెం. మీ. మాత్రమే ఊపిరితిత్తులలో ప్రవేశిస్తుంది.

దీర్ఘ ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాల అభ్యాసం మంచిది!

దీర్ఘ నిశ్వాసలో 1500 ఘ. సెం. మీ. గాలి మాత్రమే ఊపిరితిత్తులలో వుండిపోతుంది. వెంటనే దీర్ఘ ఉచ్ఛ్వాసము తీసుకుంటే 3500 ఘ. సెం. మీ. గాలి ఊపిరితిత్తులలోకి చేరుతుంది. ఇలా దీర్ఘంగా ఊపిరిపీల్చి విడవడం వల్ల సాధారణ వ్యాసాంగంలో వాయువ్యాపన 8, 10 రెట్లు అధికం చేయవచ్చు. ఆరోగ్యరీత్యా అందరూ దీర్ఘ ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాలను నిత్యము అభ్యసించడం మంచిది.

స్ట్రెతస్కోప్ ని డాక్టర్లు గుండెమీదపెట్టి చూస్తుంటారు. దీనిద్వారా శ్వాస శబ్దాల్ని వినవచ్చు. ఊపిరితిత్తులలో శ్వాసనాళాలలో ఏమి జరుగుతోందో ఈ శబ్దాలతో తెలుసుకోవచ్చు - మామూలుగా వుండాల్సిన శబ్దాలకన్నా భిన్నమైన శబ్దాల్ని బట్టి! న్యూమోనియా వుంటే చుశబ్దం, ఆస్థ్మా లాంటి జబ్బుంటే ఈలల్లాంటి శబ్దము వినిపిస్తుంది.

దగ్గు

దగ్గు మిదోషం వల్ల యాం తికమైన ఇరిటేషన్ వల్ల వచ్చే రిఫ్లెక్స్. ఇది తీవ్రంగాను, దీర్ఘంగాను కూడా రావచ్చు. లేరింజై టీస్, బ్రాంకై టీస్, న్యూమోనియా, బాంకోన్యూమోనియా మొదలైన వ్యాధులొచ్చినప్పుడు దగ్గు తీవ్రంగా వుంటుంది. దీర్ఘమైన లేరింజై టీస్లోను, దీర్ఘమైన బ్రాంకై టీస్లోనూ, బాంకయెక్టసిస్లోనూ, శ్వాసాంగ లోపంలోనూ దగ్గు దీర్ఘంగా వస్తుంది. దగ్గు కళ్ళె లేకుండా పొడిదగ్గుగాను, కళ్ళెతో తడిదగ్గుగాను వస్తుంటుంది.

నిజామ్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్లో పనిచేస్తున్న ఆషిస్ పాఠకులకు ఊపిరితిత్తుల గురించి వివరంగా తెలియడాని మరికొన్ని విషయాలు చెప్పారు.

కళ్ళె

ఇది తెల్లగానో, పచ్చగానో, చీముతో కూడినదిగానో వుంటుంది. క్షయ వ్యాధి వస్తే కళ్ళెలో రక్తపుజీరలు కనిపిస్తాయి.

రక్తవాంతి

రక్తం దగ్గులోపడితే ముందు అది శ్వాసాంగాలనుంచి వస్తోందో, కడుపులో నుంచి వాంతిగా వస్తోందో గమనించాలి. శ్వాసకోసం నుంచి వచ్చే రక్తం ఎర్రగా వుంటుంది. అందులో నురుగు కూడా వుండవచ్చు. రక్త వాంతి ఎక్కువగా వుండవచ్చు. తక్కువగా వుండవచ్చు. రక్తవాంతి క్షయ, బ్రాంకయిటి, శ్వాసాంగాల కేన్సర్ మొదలయిన అనారోగ్యాలు కలిగినప్పుడు ఎక్కువగా వుంటుంది. మైటల్ స్టీనోసిస్ అనే గుండె జబ్బు వచ్చినా కూడా రక్త వాంతి అవుతుంటుంది.

ఊపిరితిత్తుల ప్రాంత బాధ

వక్షం ప్రాంతంలో ఏ మాత్రం వత్తిడి తగిలినా ఒక్కోసారి బాధ ఎక్కువగా వుంటుంది. ప్లూరసీ వచ్చినప్పుడు ఆ బాధ ఎక్కువగా వుంటుంది. ఊపిరి

పీల్చినప్పుడల్లా కూడా ఆ బాధ చాలా ఎక్కువగా వుంటుంది. కొరసరీ ఆర్థరీ వల్ల కూడా వక్షంలో బాధ రావచ్చు. ఇది హార్ట్ అటాక్ దారి తీస్తుంది.

ఆయాసము

ఊపిరి పీల్చడం కష్టమవుతుంటే దానిని ఆయాసము అంటారు. పరాయి వస్తువులు శ్వాసనాళంలో అడ్డం పడినప్పుడు డిఫ్టీరియాలో మెంబ్రేన్ ఏర్పడడం వల్ల, గొంతు పిసి నప్పుడు, శ్వాసనాళంలో నంజు ఏర్పడినప్పుడు ఊపిరి పీల్చడం ఇబ్బందై ఆయాసం వస్తుంది. న్యూమోనియా, బ్రాంకెన్యూమోనియా మొదలయిన అనారోగ్యా లొచ్చినా ఆయాసము ఎక్కువగా వుంటుంది. శ్వాసకోశ అనారోగ్యాలొస్తేనే కాక హృదోగాలలోను, మూత్రాంగ రోగలలో కూడా ఆయాసం రావచ్చు.

అందుకని వక్ష ఎక్స్ పరేతోపాటు కళ్లె పరీక్షతోనూ, శరీర పరీక్షతోనూ, ఏ శ్వాసకోశవ్యాధితో బాధపడుతున్నది తెలుసుకోవచ్చు- అంటూ ఆషిస్ జలుబు, శ్వాసకోశ వ్యాధులన్నింటి గురించి వివరించారు.

జలుబు

మొదటి దశలోనే దీనికి సరయిన జాగ్రత్తలు తీసుకోకపోతే గొంతునొప్పి, బ్రాంకైటిస్ మొదలైన శ్వాసనాళ వ్యాధుల దారితీయవచ్చు. జలుబువల్ల ముక్కును, శ్వాసనాళంలోను ఇన్ ఫ్లమేషన్ ఏర్పడుతుంది. వైరస్ కారణాన, అల వల్ల జలుబు రావచ్చు. వైరస్ వల్ల కలిగే జలుబు ముక్కు, గొంతు, నోరు నుండి బయటి వెలువడే వాయువులు, తుపర్లు మొదలయిన వాటివల్ల ఒకళ్ల నుంచి మరొకరి వ్యాపిస్తుంది. అందుకని ఎక్కడపడితే అక్కడ చీదడం, ఉమేయడం మంచిదికాదు. దగ్గు వచ్చినప్పుడు నోటి అడ్డంగా, ఏ కరీఫో పెట్టుకోవడం మంచిది. ఇది కనీస సభ్యత, అందరూ గుర్తుంచుకోవలసిన ముఖ్యమైన విషయం.

ఒక్కోసారి దుము . పాగ, కొన్ని వాసనలు మొదలయినవి పడక అల్ల వల్ల జలుబురావచ్చు. ఈ పరిస్థితులకు, పదార్థాలకు దూరంగా వుండడం మంచిది.

ముక్కువెంట వట్టి నీరే వస్తే పెద్ద భయపడాల్సింది ఏమీ లేదు. ఆ జలుబు ఏ వై రస్ కారణానో వచ్చినట్లు! అల్జీ కలిగినప్పుడు తుము లు, నీళ్ళు కారడంకూడా ఆ పరిస్థితులకు దూరమైనప్పుడు తగ్గిపోతాయి. అలా కాకుండా ముక్కునుంచి చీము వస్తూ గొంతు బొంగురుపోతే వెంటనే డాక్టర్ చూపించాలి. కొద్దిపాటి జ్వరముకూడా రావచ్చు. హైద్రోగము, శ్వాసకోశ వ్యాధులు వున్నప్పుడు జలుబు ప్రమాదకరంగా పరిణమించవచ్చు. జలుబు రాగానే బాగా గాలి వచ్చే ప్రదేశంలో వుంటూ పిల్లలకు, వృద్ధులకు దూరంగా వుండాలి. వై రస్ వల్ల కలిగే జలుబు మందులు వాడడం దండగ. దానంతటదే తగ్గుతుందిగాని, మందులవల్ల తగ్గదు. అంటూ వీటితోపాటు మరికొన్ని శ్వాసనాళ, శ్వాసకోశ అనారోగ్యాల్ని వివరించారు డా. ఆషిష్ -

బ్రాంకైటిస్

తీ వమైన బ్రాంకై టిస్ లో తలనొప్పి, గుండెనొప్పి, కళ్ళె, దగ్గు లేక పాడి దగ్గు వుంటాయి. దీర్ఘమైన బ్రాంకై టిస్ లో బాధాకరమైన దగ్గు, కళ్ళె కూడా పడుతుండవచ్చు. ఈ జబ్బు బ్రాంక్ న్యుమోనియా వంటి వ్యాధులకూ దారి తీయవచ్చు. అందుకని ఈ పరిస్థితుల్లో డాక్టర్ చూపించడం ఎంతో అవసరం. సల్పా మందులు, యాంటిబయాటిక్సులు డాక్టర్ సలహామీదే వాడాలి.

బ్రాంక ఎక్టసిస్

శ్వాసనాళాల విస్తరణని బ్రాంక్ ఎక్టసిస్ అంటారు. మిదోషాల వల్ల, శ్వాస నాళాంతర పీడ శక్త్యాధిక్యతవల్ల ఈ జబ్బు రావచ్చు. దగ్గు, దుర్గంధముతో కూడిన కళ్ళె పడడం, ఆయాసము, రక్తవాంతి ఈ వ్యాధి లక్షణాలు. ఊపిరితిత్తులలో పేరిన కళ్ళె బయటకు పంపడం అవసరం.

ఫెరింజైటిస్

గొంతు ఇన్ ఫ్లేమ్ కావడం ఫెరింజై టిస్. జలుబు- కారణాలే ఇందుకూ కారణం. మింగడం కష్టమై గొంతు పాడి ఆరిపోవడం, గొంతులో దురదలక్షణాలు బాగా ఎక్కువైతే గొంతు బాధతో మింగడం కూడా కష్టమైపోతుంది. ని స్తానము,

జ్వరము వస్తాయి. తడిలో నానడము, చలిగాలి, శ్వాసకోశమును ఇరిటేట్ చేసే పాగలు పీల్చడం, అతిగా మాట్లాడడం తగ్గించాలి. వెంటనే చి త్స తీసుకోకపోతే ఈ ఇన్ ఫెక్షన్ క్రమంగా శ్వాసకోశానికి వ్యాపించవచ్చు. ఇలాగే శబ్దపేటిక ఇన్ ఫ్లమేషన్ వస్తే లేరింజైటిస్ అంటారు. ట్రేకియా అంటే శ్వాసనాళాని ఇన్ ఫ్లమేషన్ వస్తే 'ట్రే యోటిస్' అంటారు. వీటన్నింటిలో ధూమపానము నిషిద్ధము. గొంతు నెప్పికి డిస్టీరియా కారణం కావచ్చు. అందుకని పిల్లలలో గొంతునొప్పి వస్తే వెంటనే డాక్టరికి చూపడం మంచిది.

ఇన్ ఫెక్షన్స్ వల్లే ట్యూబర్క్యులోసిస్, న్యుమోనియా వస్తాయి.

ట్యూబర్క్యులోసిస్

నెమ దిగా ఇది శ్వాసకోశాన్ని దెబ్బ తీస్తుంది. మైకోబ్యాక్టీరియమ్ ట్యూబర్క్యులోసిస్ అ సూక్ష్మజీవులు గాలితో ఊపిరితిత్తులలో ప్రవేశించడం వల్ల ఈ అనారోగ్యము కలుగుతుంది. లోపలికి వెళ్ళి ఈ సూక్ష్మజీవులు ఆల్వియోలై లని నాశనం చేస్తాయి. కణాలని చంపేస్తాయి. ముందు ఊపిరితిత్తులు పై భాగంలో ఈ వినాశనం ప్రారంభమవుతుంది. చనిపోయిన కణాల భాగాన్ని ట్యూబర్క్యుల్ అంటారు. ఈ ట్యూబర్క్యుల్స్ క్రమంగా పెరగడం వల్ల ఊపిరితిత్తులలోపల ఖా లు ఏర్పడతాయి. శ్వాస కష్టమవుతుంది. మొదట్లో పొడి దగ్గు వస్తుంది. తర్వాత కళ్ళె, చివరి రక్తం పడుతుంది. కొద్దిపాటి జ్వరం వుంటుంది. ఆకలి వుండదు. బరువు తగ్గుతుంటుంది. ట్యూబర్క్యులోసిస్ వ్యాధిని ఎక్స్రే కళ్ళె పరీక్షలు, బరువుతగ్గడంతో కనుక్కోవచ్చు. సైప్టైమైసిస్, రిఫామ్పిసి, ఎం టాం బుటాల్ మొదలైన 13 రకాల మందుల్ని టి.బి. వాడతారు. ఏడాదిన్నర లేక రెండేళ్ళు వాడితేగాని వ్యాధినయంకాదు. అనుమానం రాగానే ప్రారంభ దశలోనే డాక్టర్ చూపించి, సరయిన చి త్సని పొందడం ముఖ్యం. మెడలో బయటి వాపు కనిపిస్తూ టి.బి. లింఫాడెంటిస్ రావచ్చు. ఎముకల , ఆహారనాళాని (ట్యూబర్క్యులోసిస్) క్షయ రావచ్చు.

ప్లూరసి

ఊపిరితిత్తుల్ని కమి వుండే రెండు రకాల పొరల మధ్య ఇన్ ఫెక్షన్ తో 'ప్లూరల్ ప్లూయిడ్' అనే ద్రావకం ఏర్పడడాన్ని 'ప్లూరసి' అంటారు. ఇదీ బ్లూరియా వల్లే వస్తుంది. ఈ ద్రావకం వల్ల ఊపిరితిత్తులు నొక్కివేయబడతాయి. శస్త్రచిత్త చేసి ఈ ద్రావకాన్ని తీసివేయడమే చిత్త. జ్వరం బాగా వస్తుంది. పొడిదగ్గు వస్తుంటుంది. చెస్ట్ నొప్పి, బరువు తగ్గడం, ఆకలిలేకపోవడం మిగతా లక్షణాలు. ఈ అనారోగ్యం వస్తే ఊపిరిపీల్చడం కష్టమైపోతుంటుంది. ఎక్స్ పరే సాయంతో ఈ అనారోగ్యాన్ని పసిగట్టవచ్చు.

న్యూమోనియా

డిప్లోకోకస్ న్యూమోనియా, స్టాఫిలోకోకస్ మొదలయిన బ్లూరియాల కారణాన న్యూమోనియా వస్తుంది. న్యూమోనియా ఇన్ ఫెక్షన్ వల్ల ఆల్వియోలై దెబ్బతిని ఊపిరితిత్తులలోపల 'కేవిటీస్' (ఖాళులు) ఏర్పడతాయి. ఇవి సాధారణంగా ఊపిరితిత్తుల మధ్య లేక క్రంద ఏర్పడతాయి. వీటిలో చీము కూడా ఏర్పడు తుంది. ఎక్కువజ్వరం, కళ్ళెతో దగ్గు, చెస్ట్ పెయిన్ - న్యూమోనియా లక్షణాలు. ఎక్స్ పరే, కళ్ళెపక్షలతో ఈ అనారోగ్యాన్ని పసిగట్టవచ్చు. యాంటిబయాటిక్స్, పెన్సిలిన్, యాంఫిసిలిన్ మొదలయినవి వాడడం వల్ల ఈ అనారోగ్యాన్ని అరి కట్టవచ్చు. ప్రక్క వంచి టే యాద్వారా ఈ చీమును బయటి వంచేయవచ్చు.

ఆస్థ్మా

శ్వాసనాళములో వుండే కండరాలు దుస్సంకోచం పొంది, వాటి ద్వారము సన్నగిల్లి, శ్వాసనాళములోపల పొరగా వుండే మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ ఉబ్బడం వల్ల ఆయాసం వస్తుంది. దీన్ని బ్రాంకైట్ ఆస్థ్మా అంటారు. దగ్గుతోపాటు పిల్లి కూతలులా వస్తాయి. శ్వాసనాళం బాగా సన్నబడిపోతుంది. కాబట్టి దాంట్లోంచి గాలి వెళ్తున్నప్పుడు పిల్లి కూతలు లాంటి శబ్దాలు వస్తుంటాయి. ఊపిరి పీల్చడం కష్టమవుతుంది. శ్వాసనాళము హైపర్ సెన్సిటివ్ గా వుండడం వల్ల ఇలా ముడుచుకుపోతుంటుంది. వలో నరిఫంక్షన్ పరీక్ష సాయంతో ఈ అనారోగ్యాన్ని పసిగట్టవచ్చు. ఆస్థ్మాని అందరి పూర్తిగా తగ్గించేయడాని వీలుపడకపోవచ్చు కానీ తాత్కాలిక ఉపశమనాన్ని మాత్రం వెంటనే కలిగించవచ్చు.

కాన్సర్

బాగా పొగత్రాగడం వల్ల, కలుషితమైన గాలి పీల్చడంవల్ల ఊపిరితిత్తుల కాన్సర్ వస్తుంది. కళ్లతోగాని, రక్తంతో గాని దగ్గు, ఆకలి దానితోపాటు బరువు తగ్గి పోవడం, చెస్ట్ పెయిన్ కాన్సర్ లక్షణాలు. ఫైబర్ ఆప్టిక్ బ్రాంకోస్కోపి సాయంతో లోపల చూసి కాన్సర్ ని పసిగట్టవచ్చు. శస్త్రచిత్స్, రేడియోథెరపి, మోథెరపిలతో చికిత్స చేయవచ్చు.

ఆస్పెస్టాజ్ కంపెనీ, బొగ్గు గనులు, వస్త్ర పరిశ్రమ, పంచదార పరిశ్రమ, వ్యవసాయం చేసే వాళ్ళకు రకరకాల దుము కణాలు గాలిలో కలిసి ముక్కు ద్వారా ఊపిరితిత్తులలో ప్రవేశించి అనారోగ్యాన్ని కలిగించవచ్చు. అందుకని ఈ పరిశ్రమలలో పనిచేసేవారు దుము కణాల్ని లోపలికి పీల్చకుండా ముక్కు అడ్డంగా మాస్కులులాంటివి కట్టుకునిజా గత్తపడాలి. తరచూ డాక్టర్ కు చూపించుకుని పరీక్షల ద్వారా ఊపిరితిత్తులకు ఏవైనా హాని కలుగుతోందేమో తెలుసుకుని, తగు జాగ్రత్తలు తీసుకుంటూ వుండాలి.

ఈ విషయాలన్నీ చెప్పిన తర్వాత డాక్టర్ ఆషిష్ పొగత్రాగేవారిని మరీ మ హెచ్చరించారు.

“పొగత్రాగడం చాలా హానికరం. దీనివల్ల శ్వాసనాళాని , ఊపిరితిత్తులకు కూడా ఎంతో హాని జరుగుతుంది. నోటిద్వారా పీల్చే పొగలోని విష పదార్థాలు సరాసరి ఊపిరితిత్తులలో చేరతాయి. అపరిశుభమైన గాలి కూడా ఫిల్టర్ కాకుండా నోటిద్వారా ఊపిరితిత్తులలో వెళ్తుంది. శ్వాసాళం, స్వరపేటికలకు కూడా ఈ పొగవల్ల ఇరిటేషన్ కలుగుతుంటుంది. కేవలం ఊపిరితిత్తులకు, శ్వాసనాళానికే కాదు గుండెకు కూడా పొగత్రాగడం హానికరం. పొగత్రాగేవాళ్ళు సిగరెట్టు లేక బీడిలతోపాటు తమ ఆరోగ్యాని తగులబెట్టుకుంటున్నామే విషయాన్ని గుర్తుంచుకోవాలి. తెలిసి తెలిసి ఈ అలవాటు బానిస కావడం చాలా తెలివితక్కువ పని” అంటున్నారు డాక్టర్ ఆషిష్ బి. బోఘాని.

కాబట్టి పొగత్రాగేవాళ్ళూ! ఈ విషయాల్నింటినీ మరోసారి మననం చేసుకుని మీ అలవాటుకి స్వస్తి పలకడం మంచిది.

వృత్తిపరమైన వ్యాధులు

మనిషి జీవనోపాధి కోసం వృత్తుల్ని చేపడుతున్నాడు. ఆ వృత్తుల లోకాన్ని కొంతమంది జీవితాల్నే క్రమంగా కబళించి వేస్తున్నాయి! అలాంటి వృత్తులగురించి, ఆ వృత్తులద్వారా వచ్చే వ్యాధులగురించి, అవి రాకుండా తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి తెలుసుకుంటే వాటి బారినుండి ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుకోవచ్చుగదా? అందుకే ఈ విషయాలన్నీ డాక్టర్ ఎమ్.ఎస్. రాజేశ్వర శాస్త్రిగారితో ముచ్చటించడం జరిగింది.

కర్మాగారాలలోగానీ, గనులలోగానీ ఎటువంటి పరిస్థితులు, అక్కడ పనిచేసే వారి ఆరోగ్యాని భంగాన్ని కలిగిస్తాయి?

వేడి ఎక్కువగా ఎక్స్పోజ్ అయితే మంగా సామర్థ్యం తగ్గడంతోపాటు, కొద్దిపాటి పనిచేస్తేనే అలసట కలుగుతుంటుంది. చలికి ఎక్కువగా ఎక్స్పోజ్ అయితే శ్వాసకోశ వ్యాధులు వచ్చే అవకాశం వుంది. అలాగే పనిచేసే ప్రదేశంలో తక్కువ వెలుతురున్నా, ఎక్కువ వెలుతురున్నా కూడా కొన్ని అనర్థాలు కలగవచ్చు. వెలుతురు తక్కువగావుంటే కంటి అపాయం. కార్నియా ముడుచుకుపోవడంతోపాటు విప తమైన తలనొప్పి రావచ్చు. ఎక్కువ వెలుతురు కూడా కంటి చూపు దెబ్బ. కాబట్టి సరిపడా వెలుతురు, సరిపడా వాతావరణం వుంటే ఆరోగ్యంతో పని చేయవచ్చు. ఎక్కువ శబ్దాలు వినడం కూడా మంచిది కాదు. నర్వస్ బేక్ డౌన్ రావచ్చు. చెముడు కలగవచ్చు. సహనం నశించి పనిచేసే సామర్థ్యం తగ్గవచ్చు. అందుకని ఈ పరిస్థితుల్లో కారి కులు పని చేయాల్సి వచ్చినప్పుడు ఆ కర గారాలలో, గనులలో కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

ఎక్స్రే, రేడియోయూప్ ఐసోటోప్స్ సంబంధమైన ప్రదేశాల్లో పనిచేసే వాళ్ళూ జాగ్రత్తగా వుండాలి. ఈ కారణాల ప్రభావం బాగా ఎక్కువగా వుండడం వల్ల జెనెటిక్ ఛేంజెస్ రావచ్చు. అల్సర్, క్యాన్సర్, లుకేమియా లాంటి

జబ్బులూ రావచ్చు. కాబట్టి వృత్తిరీత్యా శరీరం సంవత్సరానికి 5 రెమె కన్నా ఎక్కువగా రణాల తా డికి గురి కాకూడదు. గట్టిగా సుత్తులు మొదలయిన వాటితో కొట్టే ప్రదేశంలో వరుసగా ఎక్కువ కాలం పనిచేస్తే ఆ వైబ్రేషన్స్ వల్ల చేతులు, మోచేతులు, భుజాల జాయింట్స్ గాయాలు కావచ్చు.

దూది రేణువుల్ని ఎక్కువగా పీలిస్తే వచ్చే ఊపిరితిత్తుల జబ్బు బిస్సి నోస్. విపరీతమైన దగ్గు, క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్, ఎంఫిసీమా లక్షణాలు చక్కెర తయారుచేసే పరిశ్రమలో చెరకు పిప్పిలోని రేణువుల్ని ఎక్కువగా పీల్చడం వల్ల బగస్సోసిస్ అనే ఊపిరితిత్తుల వ్యాధి వస్తుంది. శ్వాస్రయ ఇబ్బందిగా జరగడం, దగ్గు, కొద్దిగా జ్వరం రావడం లక్షణాలు, ఆజ్ బెస్టాజ్ సిమెంట్, ఫైర్ పూఫ్ పెక్స్ పైల్స్, రూఫ్ పైలింగ్, గాస్కెట్స్ మొదలయిన పరిశ్రమలలో పనిచేసేవాళ్ళు అక్కడి ధూళి రేణువుల్ని ఎక్కువగా పీల్చడం వల్ల 'ఆజ్ బెస్టోసిస్' అనే ఊపిరితిత్తుల జబ్బు గురవుతుంటారు.

కొన్ని రసాయనిక పదార్థాలు ఉపయోగించే, లేక తయారుచేసే పరిశ్రమలలో కూడా జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

రసాయనిక పదార్థాలతో ఎటువంటి జబ్బులు, ఎలా రావచ్చంటారు?

ఈ దుష్ఫలితాలు ఒక్కసారి ఆ ప్రదేశంలో సంచరిస్తే, లేకపోతే ఒక్కసారి అక్కడి గాలి పీలిస్తే రావు. అటువంటి పరిస్థితులకు ప్రతిరోజూ ఎక్కువ కాలం ఎక్స్ పోజ్ అయితే జబ్బులొస్తాయి. కొన్ని రసాయనాల వల్ల చర వ్యాధులు రావచ్చు. మరికొన్ని రసాయనాలు తగలడంవల్ల అల్సర్స్, క్యాన్సర్స్ కూడా రావచ్చు.

టి.ఎన్.టి., ఎనలిన్ మొదలయిన రసాయనాలు చరంగుండా లోపలి వెళ్ళి మరెన్నో అపాయాల్ని కలిగించవచ్చు. సీసం, మెర్క్యూరీ, ఆర్సినిక్, జింక్, క్రోమియమ్, కార్బియమ్, ఫాస్ఫరస్ మొదలయిన రసాయనాలు ఎక్కువగా లోపల వెళ్ళకుండా జాగ్రత్త పడాలి.

మరి ఫ్లాక్టరీలలో పనిచేసే కారి కుల కోసమే యజమానులు
తీసుకునే జాగ్రత్తల మాటేమిటి?

ఆ ఫ్లాక్టరీలలో కారి కుల శేయస్సుకోసం మేనేజ్ మెంట్ వారు కొన్ని
చర్యలు తప్పక తీసుకునేటట్లు ప్రభుత్వం ఉత్తర్వులు జారీ చేసింది. పీరియాడికల్
హెల్త్ చెక్ప్ కారి కులకు చేయించాలి. కారి కులు కూడా ఆ ధూళి కణాలకు
ఎక్కువగా ఎక్స్ పోజ్ కాకుండా తగు జాగ్రత్తలు తీసుకుంటూ అప్పుడప్పుడు
వైద్య పరీక్షలు చేయించుకుంటూ, డాక్టర్ల సలహా ప్రకారం ఆరోగ్య పరిరక్షణ
చేసుకుంటూ వుండాలి.

ఊపిరితిత్తులకొచ్చే వ్యాధులే కాకుండా వృత్తిపరంగా వచ్చే వ్యాధులు
ఇంకా ఏమైనా ఉన్నాయా?

గ్యాస్, కోక్, తార్, ఆయిల్ రిఫైనరీ, డైయింగ్ ఇండస్ట్రీలలో పనిచేసే
వారికి చర వ్యాధులు రావడాని అవకాశం వుంది. కాన్సర్స్ కూడా వస్తాయంటుంది.
కానీ ఇవి పూర్తిగా ఆ పరిమలవల్ల వచ్చేవేకావు; కారి కుల వ్యగత అలవాట్లని
బట్టి కూడా ఈ వ్యాధులు విజృంభిస్తుంటాయి.

ఎక్కువగా పొగ తాగేవారు కలుషితమైన గాలి పీలుస్తూ, కలుషిత వాతా
వరణంలో సంచరిస్తుంటే ఊపిరితిత్తుల క్యాన్సర్ రావచ్చు. డైయింగ్ ఇండస్ట్రీ,
రబ్బర్, గ్యాస్ మొదలయిన పరిశ్రమలలో పనిచేసేవారికి బ్లాడర్ క్యాన్సర్
కూడా రావచ్చు. బెంజాల్, రోఎంట్ జన్ రేస్, రేడియో యాక్టివ్ సబ్స్టెన్సెస్
వల్ల లుకేమియా రావచ్చు. ఇవన్నీ వ్యగత అలవాట్లనిబట్టి, ఎక్కువ కాలం
సరయిన రక్షణ లేకుండా ఎక్స్ పోజయితేనే వస్తాయనే విషయాన్ని గుర్తు
పెట్టుకోవాలి.

కాబట్టి, ఫ్లాక్టరీలలో పనిచేసే కారి కులందరూ యాజమాన్యం సూచించే
రక్షణ చర్యలను తీసుకుంటూ పని చేయడమే కాకుండా పీరియాడికల్ చెక్ప్స్
చేయించుకుని అప్పుడప్పుడు తమ ఆరోగ్య పరిస్థితి చూసుకుంటూ వుండాలి.
ఈ చర్యలన్నీ తీసుకున్నా వ్యగత అలవాట్లు మంచివి కాకపోతే 'రక్షణ చర్య
లన్నీ బూడిదలో పోసిన పన్నీరే' అవుతాయి. కాబట్టి దేశాని వెన్నెముకయిన
కారి కులు ఈ విషయాల్ని దృష్టిలో వుంచుకుని తమ జీవితాల్ని మలచుకోవాలి.

ఊపిరితిత్తులకు ప్రకృతి చికిత్స

శరీరమందు రెండు ఊపిరితిత్తులు వున్నాయన్న విషయం అందరి తెలుసు. కొన్ని రకాల ముక్కుకు, సంబంధించి వ్యాధుల వల్ల, అల్లర్జీల వల్ల ఊపిరితిత్తులకు సంబంధించిన వ్యాధులు అంటే ఉబ్బసము, అల్లర్జిక్ బ్రాంకైటిస్ రావచ్చు. ధూమపానమువల్ల, కలుషితమైన గాలిని పీల్చడంవల్ల కూడా ఊపిరి తిత్తులు సరిగ్గా పని చేయకుండాపోయి ఊపిరితిత్తుల క్షయ, కాన్సర్ మొదలైన భయంకరమైన వ్యాధులూ కలగవచ్చు.



చాతి పట్టి

శ్వాసకోశ వ్యాధుల్ని నివారించాలంటే దురలవాట్లని మానుకోవడమే కాకుండా రోజూ ప్రశాంతమైన గాలివీచే ప్రదేశంలో ప్రాణాయామాన్ని అభ్యసించడం ఎంతో అవసరం.

ప్రతీ ఊపిరితిత్తుల వ్యాధిలోనూ జీర్ణకోశం కూడా బలహీనమై వుంటుంది కాబట్టి తేలిగ్గా జీర్ణమయ్యే ఆహారాన్నే తీసుకోవాలి. మలబద్ధకం లేకుండా

చూసుకుంటూ, చరం ద్వారా మలినాల్ని బహిష్కరిస్తూ, ఆవిరి స్నానం-
ఎనీమా-సూర్య రణ చి త్స చేయించడం వల్ల శరంలో వున్న మలినాలు
చరం, వేగుల ద్వారా బహిష్కరింపబడి ఊపిరితిత్తుల మీద పని భారం తగ్గు
తుంది.

దగ్గు, ఆయాసం, కఫం వెలువడడం జరుగుతున్నప్పుడు గోరు వెచ్చని
నీటిలో ఛాతిపట్టి, వేడి నీటితో పాదస్నానం లాంటి చి త్సలు చేయించడం
చాలా అవసరం. ఆయాసం ఎక్కువగావుంటే పాలు, పాలతో చేసిన పదార్థాల్ని
తినడం కొంతకాలం నిషేధించడం చాలా మంచిది.

శ్వాసకోశ పైభాగాని సంబంధించిన (అప్పర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్)
వ్యాధులుంటే సైనోసైటిస్, అల్జర్లిక్ రైనైటిస్, అడినాయిడ్స్ మొదలైన
వ్యాధులొచ్చినప్పుడు ముఖాని ఆవిరి పట్టడం, జలనేతి, సూత్రనేతి, ప్రాణా
యామం చేయాలి. ఈ వ్యాధులకు సరైన చి త్స చేయించకపోతే క్రమంగా
ఊపిరితిత్తులు దెబ్బ తినవచ్చు. ఉడించిన కూరగాయలు, అన్నం, పులకాలు,
వెజిటబుల్ సూప్, పులకాలు, వెజిటబుల్ సూప్, ఆయూర్వుతువుల్లో లభించే
పశుత్తినడంవల్ల ఆహారం సరిగ్గా ర్జమై, శరీరంలో కఫము (మ్యూకస్) ఎక్కువ
ఉత్పత్తి కాకుండా నివారించడాని వీలవుతుంది.

ఇక లోయర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్ విషయానికొస్తే అంటే ఊపిరి తిత్తుల
విషయానికొస్తే సాధారణంగా వచ్చే ఉబ్బసం, అల్జర్లిక్ బ్రాంకైటిస్, శ్వాసకోశ
నాళాలయందు ఎక్కువగా కఫము ఉత్పత్తి అయి, మరియు శ్వాసకోశనాళాలు
స్థితిస్థాపక క్షేత్రాని కోల్పోడంవల్ల రోగి తగినంత గాలిని పీల్చుకోలేడు. ఆయాసం
వస్తుంటుంది.

తేలిగ్గా జీర్ణమయ్యే ఆహారాన్ని తీసుకోవడంవల్ల శ్వాసకోశనాళాల్లో
కఫము పుత్పత్తి కావడం తగ్గుతుంది. మర్దన చి త్స, ప్రాణాయామం, వేడినీటి

ఛాతీపట్టీలతో శ్వాసకోశనాళాలు సరిగ్గా వ్యాకోచం చెంది, గాలి ఊపిరితిత్తుల యందు తగినంత ప్రవేశించి, రక్తం సరిగ్గా శుద్ధి అవడాని అవకాశమేర్పడుతుంది.

డిసీటీ పాదస్నానము
(తలనొప్పి, జలుబు, నిద్రలేమి,
ఆయాసం, ఆస్థ్మాలకు)



గుండె నుండి ఊపిరితిత్తులకు వచ్చే చెడు రక్తము, మనం పీల్చిన గాలిలోని ఆక్సిజన్ నిస్వీకరించి శుద్ధిపొంది, అందువున్న వాయురూపమాలిన్యాల్ని నిశ్వాసంద్వారా బయటకు పంపడం జరుగుతోంది.

ఒకసారి ఊపిరితిత్తులు దెబ్బతిన్నాయంటే రక్తం సరిగా శుద్ధికాక వాయు రూప మాలిన్యాలు ఊపిరితిత్తులలో నిల్వవుండి, క్రమంగా ఊపిరితిత్తులు ఇంకా దెబ్బతినడాని అవకాశముంది. కాబట్టి ఊపిరితిత్తుల అనారోగ్యంలో తాత్కాలిక ఉపశమనాలతో వూరుకోక, సరైన చి త్స వెంట చేయించడం అవసరం.

శ్వాసకోశవ్యవస్థ వ్యాధులకు హోమియో వైద్యం

శరీరంలోని ప్రతికణాని , ప్రతి అవయవాని , వ్యవస్థకి ప్రాణవాయువుని సరఫరా చేసే ముఖ్యమైన ప్రక్రియను శ్వాసకోశ వ్యవస్థ నిర్వహిస్తున్నది. శ్వాసకోశ వ్యవస్థ సజావుగా పనిచేస్తున్నప్పుడు మనిషి కనీసము ఉచ్చాస, నిశ్వాసాల గురించిన ధ్యాన కూడా ఉండదు. శ్వాసవ్యవస్థకి ఎక్కడ అంతరాయం కలిగినా, శరీరంలోని వివిధ కణజాలాలకు ప్రాణవాయువు సరిగ్గా అందకపోవటం వలన ప్రాణానికి ముప్పుతేవచ్చు.

ప్రస్తుత పారిశ్రామిక యుగంలో వివిధ కారణాల వల్ల మనిషి పలురకాల శ్వాసకోశవ్యాధులకు గురవటం చూస్తున్నాము. హోమియో వైద్య విధానంలో మందులవల్ల ఎలాంటి దుష్ప్రభావానికి గురి కాకుండా అనేక శ్వాసకోశ వ్యాధుల బారి నుండి కాపాడుకోవచ్చు.

తుములు, దగ్గు, జ్వరం వంటి లక్షణాలు ముఖ్యంగా శ్వాసకోశ వ్యాధులలో కనిపిస్తుంటాయి. తుములు, దగ్గు, జ్వరం, ఆయాసంవంటివి కేవలము వ్యాధి లక్షణాలుగానే పరిగణించవలసి వుంటుంది. శ్వాసనాళంలో జిగురు, తెమడ లేదా బయటి నుండి దుము . ధూళి లేదా ఏ ఇతర హానికర పదార్థాలు చేరినా, శరీరము, దగ్గు, తుము, వంటి అసంకల్పిత చర్య ద్వారా వాటిని బయటకు త్రోసివేయటానికి ప్రయత్నిస్తుంది. దగ్గు, తుము వంటి క్రియలు మన ఆధీనంలో ఉండవనే చెప్పుకోవచ్చు. జలుబు, ఫ్లూ వంటి వ్యాధుల్లో ముక్కులోపలి జిగురుపారపై ఏర్పడిన నీటిని, జిగురుని బయటకు పంపటాని తుములు వస్తుంటాయి. అదేరకంగా లారింజైటిస్, టేకియైటిస్, బ్రాంకైటిస్ వంటి వ్యాధుల్లో శ్వాసనాళికల్లో పేరుకుపోయిన జిగురు పదార్థాన్ని, వ్యర్థపదార్థాలని, హానికర పదార్థాలను బయటకు పంపటాని శరీరం ప్రయత్నిస్తుంది. దగ్గు, తుము . జ్వరం దేహరక్షణ వ్యవస్థ స్పందన మాత్రమే అని గుర్తుంచుకోవాలి. ఇన్ ఫెక్షన్ లో బ్టేరియాను నిర్వీర్యంచేసే ప్రయత్నంలో శరీర ఉష్ణోగ్రత పెరు

గుతుంది. తత్ఫలితమే జ్వరం. కాని తరచుగా ఇలాంటి లక్షణాలను అణచటాని మనం శతప్రయత్నాలు చేస్తుంటాము. ఎన్నెన్నో దగ్గు సిరపులు, టానిక్కులు వాడుతుంటాము. మనం వాడుతున్న మందులవల్ల దగ్గును, తుము లను జ్వరాన్ని మాత్రమే అణుస్తున్నాము. ఇలాంటి విధానంలో శరీరాని మేలుకన్నా డే జరుగుతుందని చెప్పవచ్చు. శ్వాసవ్యవస్థ సంబంధించిన వ్యాధిని నివారించ కుండా, ఇన్ ఫెక్షన్ ను అదుపు చేయకుండా, తుములు, దగ్గు వంటి లక్షణాలను అణచివేయటంవల్ల వ్యాధి ముదిరే అవకాశాలే ఎక్కువగా వుంటాయి. అందుకే హామియో వై ద్యంలో వ్యాధిని, రోగిని గుర్తించి రోగం నయమవటాని మందు లివ్వటం జరుగుతుంది. కాని వ్యాధి లక్షణాలు అణచటాని కాదని గుర్తుంచు కోవాలి.

ఇన్ ఫెక్షన్స్

మన శరంలోను, మరియు వాతావరణంలో కొన్ని వేలరకాల సూక్ష్మ జీవులున్నాయి. మామూలుగా మనం, బ్ల్యూరియా కలిసే జీవిస్తున్నాము. కొన్ని రకాల బ్ల్యూరియావల్ల మనకు మేలు కూడా జరుగుతుంది. కొన్నిరకాల బ్ల్యూరియా వల్ల శరీరాని హాని కూడా కగలవచ్చు. శరీరంలోపలి బ్ల్యూరియా చొచ్చుకు వచ్చినా కూడా మనిషి దేహరక్షణ వ్యవస్థ పటిష్టంగా ఉన్నట్లయితే బ్ల్యూరియా మనిషిని ఏమి చేయలేదు. వివిధ కారణాలవల్ల దేహరక్షణ వ్యవస్థలో లోపం ఏర్పడి, నిరోధకశక్తి ప్రదర్శించలేని పరిస్థితిలో మాత్రమే బ్ల్యూరియా వల్ల శరీరాని హాని కలుగుతుంది.

ఉదాహరణకి ఇన్ ఫ్లూయెంజా వ్యాధి ఒక ప్రదేశంలో విప తంగా ప్రబలి నప్పుడు పతి మనిషి వైరస్ అనే అతిసూక్ష్మ ముల ఎక్స్ పోజ్ అవుతాడు. కాని వ్యాధి గురయ్యేవారి సంఖ్య మాత్రం పది శాతం..... దాని కారణం ఈ పది శాతం మందిలోనే వ్యాధి నిరోధకశక్తి లోపించిందని భావించాలి.

శ్వాసకోశ అవయవాలకు ఇన్ ఫెక్షన్ వచ్చినప్పుడు శరీర దేహరక్షణ వ్యవస్థ, సూక్ష్మ మిని నిర్వీర్యం చేయటాని కొన్ని చర్యలు తీసుకుంటుంది. ఏ ప్రదేశంలో ఇన్ ఫెక్షన్ ఉందో అక్కడ ఇన్ ఫ్లమేషన్ ఏర్పడుతుంది. ఇన్ ఫ్ల

మేషన్ శరీరంలోని కణజాలంలో ఏర్పడిన రియాక్షన్ మాత్రమే. ఈ రియాక్షన్ బ్ల్యూరియా లేదా వైరస్ సూక్ష్మక్రిములను నిర్వీర్యం చేసేటందుకు ఉపయోగపడుతుంది. శ్వాస నాళికలలో ఇన్ ఫెక్షన్ ఉన్నప్పుడు, తుమ్ము, దగ్గు వంటి లక్షణాలు కూడా సూక్ష్మక్రిములను పేరుకుపోయిన తెమడను బయటకు నెట్టటాని దేహం జరిపిన అసంకల్పిత చర్య అని గమనించాలి. ఈ చర్య కూడా రోగి కోలుకోవటాని మాత్రమే ఉపయోగపడుతుంది. మనం సామాన్యంగా ఇన్ ఫ్లూ - షన్, జ్వరం, దగ్గు, జలుబు వంటి లక్షణాలున్న సింప్టమేటిక్ వైద్యం చేసి రోగి లక్షణాల్ని అణచివేయటానికి ప్రయత్నిస్తుంటాము. అలా చేయటం వల్ల మనం రోగికి హానిచేస్తున్నట్టు! అందుకే హోమియో వైద్య మౌలిక సూత్రాలు ఈ రకమైన అణచివేతలను వ్యతిరేకిస్తుంది. ముందు రోగిలో ఉన్న ఇన్ ఫెక్షన్ అదుపులోకి రావాలి. ఆ తర్వాతే లక్షణాలు తగ్గలన్నది హోమియోవైద్య విధానంలో నియమం.

వైరస్, బ్ల్యూరియా వంటి సూక్ష్మక్రిముల వల్ల కలిగే వివిధ శ్వాసవ్యవస్థ ఇన్ ఫెక్షన్స్ కి హోమియో వైద్యంలో చక్కటి చికిత్స ఉంది. హోమియో మందులు రుగా సూక్ష్మక్రిమిల మీద పనిచేయవని గుర్తుంచుకోవాలి. రోగి వ్యాధి నిరోధక శక్తిని (immunity)ని స్టిమ్యులేట్ చేసి, తద్వారా రోగి తన సహజ నిరోధకశక్తికి సూక్ష్మక్రిములను నిర్వీర్యం చేయటం లేదా నశింపచేయటం ద్వారా ఇన్ ఫెక్షన్ నయమవుతుంది. సాధారణ జలుబు, ఇన్ ఫ్లూయెంజ్, క్రూప్ (Croup) మీసిల్స్ (Measles) వంటి వ్యాధుల్లో వైరస్ అను సూక్ష్మాతి సూక్ష్మమయిన క్రిమివల్ల ఇన్ ఫెక్షన్ వస్తుంది. హోమియో వైద్యంలో ఈ వ్యాధుల్లో కలిగే లక్షణాలను, ఇబ్బందిని ఆ మందుల ద్వారా అణచివేయటమే గాని, ఆంటి వైరల్ మందులు లేవని గమనించాలి. కొన్నిసార్లు వైరల్ ఇన్ ఫెక్షన్ సెకండరీగా బ్ల్యూరియా వల్ల వస్తుంది. ఈ సెకండరీ బ్ల్యూరియా ఇన్ ఫెక్షన్ ను అదుపు చేయటానికి మాత్రమే సాంప్రదాయవైద్యంలో ఆంటి బయాటిక్ మందులను ఇవ్వటం జరుగుతుంది. కాని ఆంటి వైరల్ మందులు లేవు.

హోమియో వైద్య విధానంలో వైరల్ ఇన్ ఫెక్షన్స్ ని కూడా చక్కగా నయం చేయవచ్చు. ఈ వైరల్ ఇన్ ఫెక్షన్స్ అన్నీ కూడా (అక్యూట్) తరుణ వ్యాధులే. నయం కావటానికి “ఎక్కువ సమయం తీసుకోదు. హోమియో మందులను రోగి లక్షణాలు, వ్యాధి లక్షణాలను సమగ్రంగా సేకరించి, విశ్లేషించి మందును ఎంపిక చేసి సరి అయిన పాటిన్సీలో మందును ఇచ్చినట్టయితే అతి త్వరలో రోగిని వైరల్ ఇన్ ఫెక్షన్ నుండి అతి తేలికగా కాపాడవచ్చు. హోమియో మందు కేవలం రోగనిరోధక శక్తిని స్టిమ్యులేట్ చేయటం వలన మాత్రమే వైరస్ క్రిమినాశనం అవుతుంది. కాని నేరుగా మందు వైరస్ పై పనిచేయటం వల్ల కాదని గుర్తుంచుకోవాలి. ఇన్ ఫెక్షన్ వ్యాధుల్లో సరి అయిన మందును ఇచ్చినపుడు కొన్ని గంటలు రోగి లక్షణాలు (దగ్గు, జ్వరం, తుమ్ములు, తెమడ) కొంతమేరకు పెరిగినట్టవుతుంది. ఎంటనీపు ర్తి ఉపశమనం కలుగుతుంది. దేహ వ్యాధి నిరోధక శక్తి స్టిమ్యులేట్ అవ్వటం వల్లనే ఈ లక్షణాలు కాస్త ఎక్కువయినట్టు కనిపిస్తాయి. కాని రోగి సాధారణ ఆరోగ్య పరిస్థితి మెరుగుపడుతుంది. ఈ క్రియ జరిగిన వెంటనే రోగి ఇన్ ఫెక్షన్ నుండి పూర్తిగా కోలుకుంటాడు. వైరల్ ఇన్ ఫెక్షన్ (మీసిల్స్, ఇన్ ఫ్లయెంజా) తర్వాత ఏర్పడే దుష్పలితాలను కూడా హోమియో వైద్యంలో సులభంగా నివారించుకోవచ్చు.

అక్యూట్ బ్రాంకైటిస్ 5200

66-24
K A ✓

ప్రధానంగా బ్లూరియా ఇన్ ఫెక్షన్ శ్వాసనాళాలకు చేరటం వల్ల కలుగుతుంది. ఇది సెల్స్ లిమిటెడ్ వ్యాధి. సరిఅయిన మందులు వాడినట్టయితే పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. అక్యూట్ బ్రాంకైటిస్ ముఖ్యంగా పిల్లల్లో వచ్చినపుడు ప్రమాదాని దారి తీయవచ్చు. శీతాకాలంలో తరచు వస్తుంది. విపరీతమైన దగ్గు, జ్వరం, చలితో పిల్లికూతలు వినిపిస్తాయి. పసిపిల్లల్లో వ్యాధి తీవ్రత అధికంగా ఉన్నపుడు హాస్పిటల్లో చేర్చి ప్రాణవాయువును ఇవ్వవలసి వుంటుంది.

ఎకానైట్, పెపార్సల్స్, మెర్క్సాల్ వంటి మందులు చక్కగా పని చేస్తాయి.

న్యూమోనియా

న్యూమోనియా ఊపిరితిత్తుల్లో ఇన్ ఫెక్షన్, బ్ల్యూరియా, నై రస్ లేదా, ఇరి టేషన్ కలిగించే పదార్థాల వల్ల నిమోనియా రావచ్చు. ఈ వ్యాధి ఏదో ఒక భాగానికే పరిమితమైతే లోబార్ నిమోనియా, అని రెండు ఊపిరితిత్తుల్లో ఎక్కువభాగంలో వ్యాధి ఉన్నట్టయితే బాంకోనిమోనియా అని పేరు పెట్టటం జరిగింది. ఈ వ్యాధిలో దగ్గు, శ్వాసవేగంగా ఆడడం, జ్వరం, పెద్దపెట్టున రావటం జరుగుతుంది. ఛాతిలో గురకలు, కొన్నిసార్లు వాంతులు, విరోచనాలు తోడవుతాయి. కళ్ళె వచ్చినా పిల్లలు బయటకు ఉమ లేరు. నిమోనియాను ఎమర్జెన్సీగా భావించాలి. తగిన ఆహారం, శుభ్రమైనగాలి, వాతావరణం అవసరం. బలహీనంగా ఉన్న పిల్లల విషయంలో చాలా జాగ్రత్తగా చూసుకోవాలి. ఈ కేసుల్లో అనుభవమున్న హోమియో వైద్యుణ్ణి సంప్రదించటం మంచిది. మందును సరిగ్గా ఎంపిక చేసినట్టయితే నిమోనియా సులభంగా తగ్గుతుంది. వ్యాధి ఊపిరితిత్తుల్లో ఏ భాగంలో చోటు చేసుకుంది, జ్వరం ఏ సమయంలో ఉద్భవమవుతుంది, దగ్గితే కళ్ళె ఎలా వస్తుంది, ఏ పాశ్చర్ లో (Posture) రోగి ఉపశమనం ఉంటుంది.... అనే విషయాలు ముందు ఎంపికలో పరిగణించవలసి వుంటుంది. ఇలాంటి అక్యూట్ కండిషన్ లో హోమియో మందులు చాలా త్వరితగతిన పనిచేస్తాయి. రోగి తీవ్రత అధికంగా ఉన్నట్టయితే ప్రాణవాయువు, ఇంట్రావీనస్ ఫ్లూయిడ్స్ ఇవ్వవలసి వుంటుంది.

కానిక్ బ్రాంకైటిస్

శ్వాసనాళాల్లోని జిగురు పొర వాస్తుంది. జిగురు స్రావం ఎక్కువవుతుంది. దగ్గు, ఆయాసం, పిల్లికూతలు, కళ్ళె ప్రధాన లక్షణాలు. మొట్టమొదట పొడి దగ్గులాగానే కనిపిస్తుంది. వరుసగా మూడు మాసాలలో ఎక్కువగా కళ్ళెతో కూడిన దగ్గు, వరుసగా రెండు సంవత్సరాలపాటు కనిపించినట్టయితేనే కానిక్ బ్రాంకైటిస్ ఉన్నవారిలో ఏదో కొంతమేరకు ఎంఫజీమా వ్యాధి తోడవుతుంది. ఎంఫమాలో ఉపవాయు నాళికలు, వాయుగోళాల పరిమాణం పెరుగుతుంది.

లేదా వాటి గోడలు దెబ్బ తింటాయి. శ్వాసకోశాలలోని వాయునాళికలు మూసుకుపోకుండా ఉండటాని శ్వాసకోశాల స్థితిస్థాపకత సాయపడుతుంది. ఎంఫజీమాలో ఈ స్థితిస్థాపకత తగ్గిపోయే మేరకు సూక్ష్మవాయునాళికలు గాలి విడచినపుడు మూసుకుపోతాయి. నిశ్వాసం సంపూర్ణంగా జరగదు. ఇది ఎంఫజీమా ముఖ్యలక్షణం.

క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్కు ముఖ్య కారణాలు ధూమపానం, ఇన్ఫ్లేటింగ్ వాయువులను చాలాకాలం పీల్చటం, ఆస్పైర్టిన్, సిలికా, రాతిరేణువులు, పత్తి వంటి వాటిని అధికకాలం పీల్చటం వల్ల వస్తుంది. క్రానిక్ ఇన్ఫ్లేషన్ వల్ల వాయునాళాల్లో అధికంగా జిగురు పేరుకుపోతుంది. తర్వాత ఇన్ఫ్లేక్షన్ వస్తుంది. ధూమపానం లాంటి దురలవాట్లను మానుకోవాలి. కలుషిత, హానికర వాతావరణం నుండి దూరంగా ఉండే ప్రయత్నం చేయాలి. బ్రాంకైటిస్ వంశపారపర్యం కూడా కొంతవరకు కారణమే!

రోగితత్వాన్ని బట్టి కొంతకాలం హామియో మందులకు తగ్గినట్లయితే బ్రాంకైటిస్ను నివారించుకోవచ్చు. క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్ దీర్ఘవ్యాధి కాబట్టి మదులు ఒకటి నుండి మూడు పంవత్సరాలపాటు వాడవలసి వుంటుంది. మందుల వల్ల ఎలాంటి సైడ్ ఎఫెక్ట్స్ ఉండవు.

అల్బర్టీ వ్యాధులు

శ్వాసకోశ వ్యవస్థలోని వివిధ భాగాలు అల్బర్టీ వ్యాధి గురవటం చూస్తున్నాము. అల్బర్టీక్ రెనైటిస్, అల్బర్టీక్ బ్రాంకైటిస్, బ్రాంయల్ అస్తమా వంటి వ్యాధులు ఈ కోవకు చెందుతాయి. అల్బ్జ అంటే మితిమీరిన సున్నితత్వం అని చెప్పవచ్చు. కొన్ని హానికరంకాని పదార్థాలకు, వాతావరణాని శరీరం అతి సున్నితంగా స్పందించడమే. ఏ పదార్థానికైతే రోగి సున్నితత్వంకలిగి ఉంటాడో ఆ పదార్థాన్ని అల్బర్టీన్ అంటాము. ఈ పదార్థాలు ఇతర ఆరోగ్యవంతులు తీసుకున్నా, ఎక్స్పోజ్ అయినా, ఎలాంటి దుష్ప్రభావం ఉండదు. కాని అల్బ్జ ఉన్నవాళ్ళు ఈ అల్బర్టీన్స్ని తీసికున్నట్లయితే దేహరక్షణ వ్యవస్థ తీవ్రంగా

స్పందిస్తుంది. దీనినే అలర్జిక్ రియాక్షన్ అంటాము. ఇది గాలిలో పుప్పొడి, దుము . ధూళి, తినే పదార్థాలలోగాని, పాలు, చేపలు, గుడ్లు, పులుపు, పండ్లు మొదలయి వాటికి దేనికైనా ఈ అలర్జిక్ రోగులు రియాక్షన్ కావచ్చు. ఆరోగ్యవంతులు ఈ పదార్థాలను సులభంగా శరీరంలో ఇముడ్చుకుంటారు. దేహరక్షణ వ్యవస్థ ఈ పదార్థాలను దేహానికి శత్రువులుగా భావించటం వల్ల రియాక్షన్ అవుతుంది. ఈ రియాక్షన్ చరంపై కాని, జీర్ణనాళంలోకాని, శ్వాసమండలంలో కాని జరగవచ్చు. శ్వాసమండలంలో ఈ అలర్జిక్ రియాక్షన్ ఏర్పడటం వల్ల రైనైటిస్, అలర్జిక్ బ్రాంకైటిస్, బ్రాంయల్ ఆస్తమావంటి వ్యాధులు వస్తాయి.

అలర్జిక్ రియాక్షన్ తినే పదార్థాలనుండే కాకుండా ముఖ్యంగా వాతావరణ పరిస్థితుల వల్ల కూడా వస్తుంది. కొంతమంది అధిక తేమవల్ల, కొంతమంది చల్లదనం వల్ల, కొంతమంది వాతావరణంలో మార్పులకు కూడా స్పందిస్తారు. వేడి నుండి మేఘాలతో కూడిన తేమ వాతావరణం, మరికొంతమంది వాతావరణంలోని విద్యుత్ మార్పులకు కూడా స్పందించటం జరుగుతుంది. ఆరోగ్యవంతులు ఈ వాతావరణ పరిస్థితులకు సులభంగా తట్టుకోగలరు. అలర్జిక్ రోగుల్లో వ్యాధి నిరోధక శక్తిలో సమతుల్యం లోపించటం వల్లనే ఈ విధంగా అతిగా రియాక్షన్ అవుతారు. సాంప్రదాయ వైద్య విధానంలో రోగి ఏ పదార్థాలకు సున్నితంగా ఉన్నాడో, ఆ పదార్థాన్ని డైల్యూట్ చేసి అతిసూక్ష్మపరిమాణంలో కొంతకాలం రక్తంలోకి ఇంజెక్ట్ చేస్తారు. దీనినే డిసెన్సిటైజేషన్ అంటారు. అంటే రోగి ఉన్న అతి సున్నితత్వం ఆ పదార్థంనుండి తగ్గిపోతుంది. ఈ ప్రయత్నం వల్ల రోగి రియాక్షన్ అవటం కొంత తగ్గుతుంది. కాని ఈ రకమైన డిసెన్సిటైజేషన్ వల్ల కూడా ఉపశమనం తాత్కాలికమే. కొంతకాలం తర్వాత రోగి ఇంకో పదార్థాని సున్నితత్వం పెరుగుతుంది. అలర్జిక్ మారిపోతుంది కాని సమస్య పరిష్కారం అవటంలేదు. ఆహార పదార్థాలకు, దుము . ధూళి, పుప్పొడి వంటి పదార్థాలకు డిసెన్సిటైజేషన్ ప్రయత్నించవచ్చు. కాని, చల్లదనం, వేడి, వాతావరణంలో మార్పులకు సున్నితత్వాన్ని మాత్రం ఈ ప్రయత్నం ద్వారా ఏమి చేయలేదు. హామియో వైద్య విధానంలో రోగి పూర్తి శారీరక, మానసిక తత్వాన్ని, రోగి

కుటుంబ చరిత్రను బట్టి సరి అయిన వైద్యం చేసినట్టయితే దేహరక్షణ వ్యవస్థలో సమతుల్యం తీసుకురావచ్చు. తద్వారా అల్జిర్ వ్యాధులను శాశ్వతంగా నివారించుకోవచ్చు. ఈ అల్జిర్ వ్యాధులు దీర్ఘవ్యాధులు. అప్పుడప్పుడు వ్యాధి ఉద్రేకిస్తుంది. దీనిని అక్యూట్ అటాక్ అంటాము. అక్యూట్ అటాక్ తగ్గటాని అక్యూట్ మందులు వాడినా, వెంటనే రోగ లక్షణాలు తక్కువవుతాయి. కాని రోగం నిగూఢంగా ఉంటుంది. తగిన పరిస్థితులు ఏర్పడినప్పుడు ఈ వ్యాధి ముందు దర్శనమిస్తుంది. అల్జిర్ వ్యాధులను సమూలంగా నయం చేయటాని సమయం పడుతుంది. అల్జిర్ వై నై టిస్ లో 1-3 సంవత్సరాలు, ఆస్తమాలో 2 నుండి 6 సంవత్సరాలు పడుతుంది. వ్యాధి తీవ్రత, అక్యూట్ అటాక్స్ తరచుదనం, క్రమంగా తగ్గిపోతాయి. చి త్న పారంభ దశలో రోగి తనకు పడని ఆహార పదార్థాలకు, వాతావరణ పరిస్థితులకు దూరంగా ఉండడం మంచిది. చరాని సంబంధించిన అల్జిర్ వ్యాధులను పైపూతతో వ్యాధిని అణచివేయటం వల్ల రెస్పిరేటరీ అల్జిర్ వచ్చే అవకాశం వుంది.

మానసిక ఆందోళన, వత్తిడులకు లోనవటం వలన కూడా ఆస్తమావంటి వ్యాధులు ఉధృతమవుతున్నట్టు పరిశీలించటం జరిగింది. అల్జిర్ వ్యాధులను కూడా మనోశరీరక వ్యాధులుగా పరిగణించవచ్చు. మనిషి అత్యధిక మానసిక వత్తిడులకు లోనయినప్పుడు దేహ రక్షణ వ్యవస్థలో సమతుల్యం లోపిస్తుంది. అందువల్ల కూడా అలో ఉత్పన్నమవుతుంది. అందుకే హోమియోవైద్యంలో అలర్జిక్ రోగికి నయం చేసేటప్పుడు మాసిక లక్షణాలు, ఉద్వేగాలను, పూర్తి పర్సనాలిటీని అధ్యయనం చేయటం జరుగుతుంది.

వంశపారంపర్యంగా కూడా అల్జిర్ వ్యాధులు ఒక తరం నుండి ఒక తరాని వచ్చే అవకాశం ఉంది. హోమియోవైద్య విధానంలో కేసును అధ్యయనం చేయటంలో కుటుంబ చరిత్రకు ప్రాధాన్యత నివ్వటం జరుగుతుంది. జన్మ పరంగా ఉన్నా కూడా యాంటీ మయాసా టిక్ మందులను వాడడం వల్ల జెనిటిక్ లోపాన్ని సరిదిద్దుకుని అల్జిర్ వ్యాధులను శాశ్వత నివారణ చేసికోవచ్చు. హోమియో వైద్యాన్ని ఒకరకంగా జెనెటిక్ వైద్యంగా కూడా భావించవచ్చు.

అల వల్ల కలిగే కొన్ని ముఖ్యమైన వ్యాధుల్ని విపులంగా పరిశీలిద్దాము.

అల్బర్టిక్ రైనెటిస్

అల్బర్టిక్ రైనెటిస్ ముక్కులోని జిగురు పొరలో అల్బర్టి రావటం వల్ల అల్బర్టిక్ రైనెటిస్ వస్తుంది. జిగురు పొర వాపు, ముక్కులోంచి విపరీతంగా నీరురావటం, విపరీతంగా వెంట వెంట తుము లు రావటం జరుగుతుంది. ఒక్కొక్కసారి ముక్కు దిబ్బడేసి శ్వాస తీసుకోవటం ఇబ్బందిగా ఉంటుంది. చూడడాని మామూలు జలుబులాగే ఉంటుంది. వ్యాధి తీవ్రత, ఫీక్వెన్సీ వ్యాధి ఉద్రేకం చే పరిస్థితులు, అల్బర్టిస్ రోగి తత్వాన్ని బట్టి ఉంటుంది. కొంత మంది ఋతువుల్లో వ్యత్యాసం ఉంటుంది. ఒకరి చలికాలంలో అధికమయితే మరొకరి వర్షాకాలంలో అధికమవుతుంది. మరికొంతమంది తినే ఆహార పదార్థాలవల్ల వ్యాధి ఉధృతమవుతుంది. ఈ లక్షణాలన్నింటిని పరిగణించవలసి వుంటుంది. కొంతమంది ఒక్కొక్క ప్రత్యేక సమయంలో మాత్రమే అల్బర్టిక్ లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. కొంతమంది ఉదయం, కొంతమంది సాయంత్రం లక్షణాలు ఉధృతమవ్వవచ్చు. ఈ తేడాలనన్నింటిని హోమియో వైద్య విధానంలో పరిగణించటం జరుగుతుంది.

అల్బర్టిక్ రైనెటిస్ చాలాకాలం ఉన్నట్టయితే ముక్కులోపలి జిగురు పొర ఉబ్బటంవల్ల నేసల్ పాలిప్ ఏర్పడుతుంది. అందువల్ల గాలి పీల్చుకోవటం కష్టమవుతుంది. మామూలుగా ఈ పాలిప్ ని శస్త్రచిత్సద్వారా తీసివేస్తుంటారు. కాని అల్బర్టిక్ ఉన్నంతకాలం పాలిప్ మళ్ళీ మళ్ళీ పెరుగుతూ ఉంటుంది. హోమియోవైద్యంలో పాలిప్ ను నయం చేసుకోవటమేకాకుండా, మళ్ళీ రాకుండా కాపాడుకోవచ్చు.

అల్బర్టిక్ రైనెటిస్ ఉన్న రోగుల్లో ముక్కు చుట్టు ఉన్న సైనెసిస్ లో కూడా జిగురు పొర వాచి అల్బర్టిక్ సైనెటిస్ దారి తీస్తుంది. సైనెటిస్ వల్ల నెకండ్ ఇన్ ఫెక్షన్ వచ్చే సైనెసిస్ లో పస్ ఏర్పడుతుంది. సైనెసిస్ లోని చీముని అంటు పంక్చర్ అనే చిన్న శస్త్రచిత్సద్వారా వెలుపలి తీసి

కడుగుతారు. కాని అలర్జీ తగ్గనంతవరకూ సైనుసైటిస్ పూర్తిగా నయంకాదు. సైనుసైటిస్ లో తుమ్ములు, ముక్కు వెంట నీరు కారడం, ముక్కు దిబ్బడేయటమేకాకుండా, తల బరువుగా అనిపించటం, తీవ్రమైన తలనొప్పి వస్తాయి. హామియో వైద్య విధానంలో అలర్జీ సైనుసైటిస్ ను కూడా శాశ్వతంగా నివారించుకోవచ్చు.

ఆస్తమా

ఆస్తమా శ్వాసనాళికలకు, శ్వాసనాళికలకు సంబంధించిన అలర్జీ వ్యాధి. ఈ వ్యాధి ఏ వయసులోనైనా ఆరంభమవ్వవచ్చు. పిల్లల్లో నూటి ఐదుగురు నుండి పదిమంది వరకు గురవుతుంటారు. వయసు పెరిగే కొద్దీ కొంతమంది పిల్లలు ఈ వ్యాధి నుండి విముక్తులవుతారు. కొన్నిసార్లు వ్యాధి 20-25 ఏళ్ళ వయసులో ఆరంభమవుతుంది. వ్యాధి తీవ్రతలో తరతమ భేదాలుంటాయి. ఈ వ్యాధిలో లక్షణాలు, ఆయాసము, చాతిలో బరువుగా ఉండడం, దగ్గు, చాతిలో గురకలు, పిల్లికూతలుంటాయి. ఆస్తమా రోగులు ఎల్లకాలం బాధపడరు. ఏదైనా అలెర్జెన్స్ కు (పడని పదార్థాలకు) శరం expose అయినపుడు, కొన్ని సీజన్స్ లో మాత్రమే అక్యూట్ ఆస్తమా అటాక్ కు గురవుతారు. ఆస్తమా లేని సమయంలో మామూలు జీవితం గడుపుతారు. ఆరంభంలో సంవత్సరాని ఒకటి లేదా రెండుసార్లు కొన్ని గంటలు లేదా రోజులు మాత్రమే బాధపడతాడు. క్రమంగా వ్యాధి ఎక్కువసార్లు, అధిక తీవ్రతతో అటాక్ చేస్తుంది. అక్యూట్ ఆస్తమాని కొంతవరకు అకసా త్తుగా వచ్చే బాధగా గుర్తించవచ్చు. ముఖ్యమైన బాధ, ఆయాసపడడం, గాలివదలటం (నిశ్వాస) కష్టమై బాధపడిపోతారు. గాలి వదిలేటపుడు పిల్లికూతలు తనకూ, పక్కనున్నవారికూ కూడా వినిపిస్తాయి. గాలి పీల్చటం కూడా కష్టమైపోవచ్చు. స్వరపేటిక, ముక్కు, మామూలుగానే ఉంటాయి. వ్యాధి ప్రారంభదశలో లక్షణాలు ఎక్కువ కనిపించవు. ఎక్కువ శ్రమ చేసేటపుడు, వ్యాయామ సమయంలో పిల్లికూతలు వినిపించవచ్చు.

ఆస్తమార్గి గాలిపీల్చటం కష్టం కావటాని మూడు కారణాలున్నాయి. మొదటిది శ్వాసనాళంలోని కండరాలు సంకోచించి, శ్వాసనాళికలు ముడుచుకుపోవటము. రెండవది శ్వాసనాళికలలోని జిగురుపొర వాపు, మూడవది శ్వాసనాళికలలో స్రావాలు చోటుచేసుకుని గాలి బయటకు, లోపలికి సాఫీగా పోకుండా నిరోధించటం. ఈ కారణం వల్ల గాలి పీల్చటంకన్నా, వదలటం కష్టమైపోతుంది.

పిల్లల్లో ఆస్తమాకు అల, ఉద్వేగాలు మూలకారణాలు. అనువంశికంగా కూడా ఈ వ్యాధి సంక్రమిస్తుంది. సాధారణంగా జలుబు, ప్లూ, వంటి వైరస్ ఇన్ ఫెక్షన్ వచ్చి, తగ్గిపోయిన తర్వాత పిల్లల్లో ఆస్తమా కనిపిస్తుంది. చలికాలంలో అధికంగా ఆరంభమవుతుంది. సాధారణంగా మొదట్లో ఆస్తమా వ్యాధిని వైరస్ ఇన్ ఫెక్షన్ గా భావించటం జరుగుతుంది. రెండు, మూడుసార్లు అదేరకమైన లక్షణాలు పునరావృతము అవ్వటంతో అది ఆస్తమా అని నిర్ధారిస్తుంటారు.

ఆస్తమా ప్రమాదకరమైన వ్యాధికాదు. కాని మనిషిని క్రుంగదీస్తుంది. బ్రాంకోడైలాటర్స్ వంటి మందులు వాడినపుడు తగ్గినట్టే తగ్గి మళ్ళీ, మళ్ళీ తిరుగపెడుతుంటుంది. ఈ వ్యాధి మనోశారీరక తత్వంతో ముడి పడి ఉంది. మనోశారీరక తత్వాన్ని పూర్తిగా అధ్యయనం చేసి సరియిన కానిస్టిట్యూషనల్ హోమియో మందులు తగినంతకాలం వాడినట్టయితే ఆస్తమా నుండి పూర్తిగా విముక్తులవ్వవచ్చు. అక్యూట్ అటాక్ వచ్చినపుడు వ్యాధి లక్షణాలనుబట్టి ఆంటిమ్ బార్బ్, ఇపికాక్, హెపార్ సల్ఫ్ వంటి మందులను ఇచ్చి తగ్గించవచ్చు. అటాక్ సమయంలో కొన్ని విషయాలు గమనించాలి.

అటాక్ రావటానికి కారణాలు, వాతావరణం, ఆహారం, ఘాటైన వాసనలు, లేదా దుమ్ము, ధూళి.

ఆస్తమా వచ్చినపుడు - ఆయాసము ఏ సమయంలో ఉద్భవమవుతుంది.

రోగికి ఏ పాస్పర్ లో ఉపశమనం ఉంటుంది.

ఉదాహరణకి కొంతమంది కూర్చోని ముందుకు వంగినపుడు, కొంతమంది వెనక్కి వాలినపుడు, మరికొంతమంది ఏదైన ఒక ప్రక్కకు పడుకున్నపుడు తక్కువవుతుంది.

తెమడ ఎలా ఉంది. రంగు, వాసన, చిక్కదనం మొదలయిన అంశాలు? ఇలాంటి అంశంపై మందు ఎంపిక చేసినట్టయితే అస్తమా అటాక్ సులభంగా తగ్గిపోతుంది.

పారంభంలో రోగి తనకుపడని పదార్థాలనుండి దూరంగా ఉండే ప్రయత్నం చేయాలి. శారీరక, మానసికతత్వాన్ని, అధ్యయనం చేసి చిత్తం చేసినట్టయితే అస్తమావ్యాధి పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. వ్యాధి శరీరతత్వంతో ముడిపడి ఉంది కాబట్టి వ్యాధి పూర్తిగా నయమవటాని కొంత సమయం పడుతుంది. కొనినార్లు 6 నుండి 7 సంవత్సరాలు కూడా పడుతుంది. వ్యాధిని నయం చేసేటప్పుడు ఆరంభంలో కొంతకాలం వరకు అస్తమా అటాక్స్ వస్తూనే ఉంటుంది. క్రమంగా అటాక్స్ వచ్చే వ్యవధి, తీవ్రత తగ్గుతుంది. టీట్ మెంట్ కు ముందు పడకపోయే వస్తువులను శరీరం సులభంగా గ్రహించగలుగుతుంది. అంటే వ్యాధి తగ్గుముఖం పడుతున్నట్టే లెక్క. ఆవిధంగా 5-6 సంవత్సరాలలో అస్తమానుండి పూర్తిగా విముక్తులవ్వవచ్చు. యోగా, ప్రాణాయామం, మెడిటేషన్ వంటి రిలాక్సింగ్ టెక్నిక్స్ పాటించు చేయవచ్చు. మనో ఉద్వేగాలు తగ్గించుకోవాలి.

స్టాటస్ ఆస్తమాటికస్ లో రోగి ఒక్కొక్క అటాక్ లో తీవ్రంగా ఎడతెగకుండా ఆయాసంతో కొన్ని గంటలపాటు లేదా రోజులు పగలూ-రాత్రి బాధపడతాడు. అలాంటి సమయంలో రోగిని హాస్పిటల్ కి చేర్చి ప్రాణవాయువు, ఇంటర్వీనస్ స్ట్రాయ్డ్ ఇవ్వవలసి వుంటుంది.

స్వరపేటిక బాధలు

స్వరపేటిక ఇన్ ఫెక్షన్ కు గురవటంవల్ల అక్యూట్ లారింజైటిస్ వస్తుంది. మందులు వాడినట్టయితే కొని రోజుల్లో పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. క్రానిక్ లారింజైటిస్ ఇన్ ఫెక్షన్ వల్ల కాకుండా ఇరిటేషన్ వల్ల వస్తుంది. సర్వసాధారణంగా పొగతాగటం, మద్యం సేవించే వాళ్ళలో కూడా స్వరపేటిక పొరలు ముదురుతాయి. వివిధ రసాయనాల ఫ్యాక్టరీలలో పనిచేసే వారిలో కూడా ఈ వ్యాధి వస్తుంది. అధికంగా మాల్టాడ్ వాళ్ళలో, పాటలు పాడే వాళ్ళలో కూడా ఈ

వ్యాధి రావచ్చు. ముఖ్యమైన లక్షణము గొంతు బొంగురుపోవటం. కారణాన్ని తొలగించాలి.

కానిక్ ఇరిటేషన్ వల్ల పాలిప్ కూడా వస్తుంటుంది. ఆపరేషన్ చేసి తీసి వేసినా మళ్ళీ పెరుగుతుంది. హామియో వైద్యంతో పూర్తిగా నయం చేసుకోవచ్చు. కాస్టికము, హెపార్ సల్ఫ్, ఫాస్ఫరస్, ఆర్జంటమ్ మెట్ వంటి మందులు కానిక్ లారింజైటిస్ తగ్గించడంలో బాగా ఉపయోగపడతాయి.

అదే విధంగా ట్యుబర్క్యులోసిస్, కాన్సర్ మొదటి దశలో కూడా హామియో మందులు బాగా ఉపయోగపడతాయి.

గాలిద్వారా వ్యాపించే రోగాలు

మనం మాట్లాడినప్పుడు, దగ్గినప్పుడు, తుమి నప్పుడు, నవ్వి నప్పుడు, చీదినప్పుడు బయట వచ్చే తుంపరల ద్వారా కొన్ని రోగకారక ములు గాలిలో ప్రసరిస్తుంటాయి. ఆ గాలిని ఆరోగ్యవంతులు పీలిస్తే వాళ్ళ ఆ క్రిములు కలిగించే రోగాలు రావచ్చు. ఇలా రకరకాల ములు గాలిద్వారా రక రకాల రోగాల్ని వ్యాపింపజేస్తుంటాయి. జలుబు, ఇన్ ఫ్లూయెంజా, మశూచికము, తడపర, ఆల్టమ . కోరింతదగ్గు, గవద బిళ్ళలు, డిఫ్టీరియా, క్షయ మొదలైన వ్యాధులు యిలాగే ఒకరినుంచి మరొకరి వ్యాపిస్తుంటాయి.

మశూచికము, కోరింతదగ్గు, డిఫ్టీరియా రోగాల్ని రాకుండా చేయడాని చిన్నప్పుడే పద్ధతి ప్రకారం టీకాలు వేయించాలి. కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకుని మిగతా రోగాల్ని కూడా వ్యాపించకుండా నివారించవచ్చు. దగ్గేప్పుడు, తుమే ప్పుడు, చీదేప్పుడు చేతిరుమాల్ని అడ్డం పెట్టుకోవాలి. ఇలాచేస్తే చాలావరకు క్రిముల వ్యాప్తిని అరికట్టవచ్చు.

జలుబు

ముక్కులోను, శ్వాసనాళంలోను ఇన్ ఫ్లమేషన్ కలిగి జలుబు రావచ్చు. కొంతమందిలో జలుబు సంవత్సరం పొడవునా కనిపిస్తూనే వుంటుంది.

ఈ రోగ కారణము ఒక వైరసు. అది రోగుల నోట్లోనుండి, ముక్కులోను, గొంతులోనుండి వచ్చే డిస్చార్జ్ లో వుంటుంది. జలుబు రావడానికి వైరస్ కాకుండా యితర కారణాలు కూడా వున్నాయి. విపరీతమైన అలసట, నీరసంపజేసే రోగ స్థితులు, వానలోనూ - చలిగాలిలోనూ వుండటమువల్ల శరీరంలో వైరస్ ని నిరోధించే శక్తి తగ్గిస్తుంది. జలుబు రాకుండా వుండాలంటే ఈ విషయాలలో జాగ్రత్తగా వుండాలి.

ముక్కులో ఇరిటేషన్, చికాకు, తలనొప్పి, తుములు, ముక్కువెంట నీటి వంటి డిస్చార్జ్, గొంతు నొప్పితో ఈ వ్యాధి ప్రారంభమవుతుంది. జ్వరం వచ్చినట్లుంటుందిగాని జ్వరం వుండదు. తర్వాత ముక్కునుంచి వచ్చే స్రావము చీమై ఇన్ ఫ్లమేషన్ శ్వాసనాళాని దిగి దగ్గు, బొంగురు గొంతు ఏర్పడతాయి. ఈ దశలో కొద్దిపాటి జ్వరమూ వుంటుంది. కొంతమందిలో జ్వరము ఎక్కువగా రావచ్చు. చిన్నపిల్లల్లో వృద్ధులలో న్యూమోనియా, చెవులో చీము ఏర్పడవచ్చు. అప్పుడు ఈ రోగము ప్రమాదకరము. హృద్రోగము, ఆస్తమా, యితర శ్వాసకోస వ్యాధులున్నప్పుడు జలుబు ప్రమాదకరంగా పరిణమించవచ్చు.

జలుబు వచ్చినవాళ్ళను బాగా గాలి వచ్చే ప్రాంతంలో విశ్రమించేలా చూడాలి. తుమి నప్పుడు, దగ్గినప్పుడు, మాట్లాడుతున్నప్పుడు నోటి అడ్డంగా రుమాలనుంచుకోవాలి. ముక్కునుండి, గొంతునుండి వచ్చే స్రావాల్ని తుడిచే రుమాలను ఆ తర్వాత వేడినీళ్లలో వుడకబెట్టి వుతి న తర్వాతే తిరిగి వాడాలి. వేడినీటి పుక్కిలింతలు, ఆవిరిపట్టడం కొద్దిగా అసౌకర్యాన్ని తగ్గిస్తాయి. విశ్రాంతి అవసరము. జలుబు నుంచి గొంతువాపు, బ్రాంకైటిస్, న్యూమోనియా, చెవి జబ్బులు వంటి సహరోగాలు ఏర్పడకుండా జాగ్రత్త పడాలి. అవసరమైన చిత్తను సకాలంలో తీసుకోవాలి.

ఇన్ ఫ్లూయెంజా

దీనినే 'ఫ్లూ' అంటుంటాం. ఇది అంటువ్యాధి. జ్వరము, ఒళ్ళంతా నొప్పులు, జలుబు, లోపల శ్వాసనాళాల బాధ లక్షణాలు.

ఇన్ ఫ్లూయెంజా రోగి నోటినుంచి, ముక్కునుంచి వచ్చే సావకణాలలో వుండే వైరస్ ద్వారా ఈ అనారోగ్యము కలుగుతుంది. జ్వరం, తలనొప్పి, గొంతునొప్పి, జలుబు, వళ్ళంతా నొప్పులతో ప్రారంభమవుతుంది. నిర్లక్ష్యం చేస్తే న్యూమోనియా, బ్రాంకైటిస్, చెవి జబ్బులు రావచ్చు. ఈ అనారోగ్యంలో విపరీతమైన నీరసం కలుగుతుంది. పూర్తి విశ్రాంతి అవసరం.

మశూచికము

ఇదీ నూజ్టు ముల ద్వారా సంక్రమించే రోగమే! విపరీతమైన జ్వరము, చలి, తల నొప్పి, వెన్ను నొప్పితో ప్రారంభమై మూడోనాటికల్లా వంటి మీద పొంగు కనిపిస్తుంది. ఈ పొంగు ముందు ముఖమీద ఏర్పడి, తర్వాత వంటి మీదకు వ్యాపిస్తుంది. పొంగు మొదట ఎర్రచుక్కలుగా లేచి, మొటిమలలాగా మారి, తర్వాత నీటిబుడగలలా మారతాయి. అవి క్రమంగా ఎండి పొక్కు గడతాయి. మూడువారాల తర్వాత రాలి, ఆ రాలినచోట గుంట లేర్పడతాయి. కొంతమంది పిల్లలు ఈ మశూచితో అంధులూ అవుతున్నారు.

రోగి దగ్గినా, తుమి నా ఈ వ్యాధి ములు గాలిలో వ్యాపించి యితరులకు వ్యాధి సంక్రమించే ప్రమాదముంది. రోగి దుస్తులు, పాతలకు కూడా ఈ ములు వ్యాపిస్తాయి. ఈ రోగిని మిగతావాళ్ళ దూరంగా వుంచాలి. ఇంట్లోవున్న వాళ్ళందరూ టీకాలు వేయించుకోవాలి. ఇదివరకే వేయించుకున్నా మళ్ళీ వేయించుకోవాలి. రోగివాడే బట్టలి. రోజూ నీటిలో మరగబెట్టాలి. పొక్కులు రాలిపోయేవరకు రోగిని బయటకు వెళ్ళనివ్వకూడదు. శిశువులందరి ఈ వాకి నేషన్ ఇపించాలి. ఒకచోట మశూచికం ఎపిడమిక్ గా వచ్చినప్పుడల్లా మళ్ళీ వే నేషన్ చేయించుకోవాలి.

ఆటలమ్మ చికెన్ పాక్స్

ఈ మిదోషము సంభవించినప్పుడు జ్వరం వుంటుంది. జ్వరంతో పొంగువచ్చి చీము బుగ్గలుగాను, చివరకు పొక్కులుగాను మారి పొక్కులు రాలిపోతాయి. మశూచికంలోలా గుంటలు పడవు. పొంగు అంచెలంచెలుగా వస్తుంది. ప్రతీ అంచెతోను జ్వరం పెరుగుతుంది. ఈ పొంగు మొండెం

భాగముమీద ఎక్కువగావస్తుంది. ముఖం, కాళ్ళు, చేతులమీద అంతగా వుండదు. ఈ రోగవ్యాప్తి కారణము ఒక రకమైన వైరస్. ఇది ఎక్కువగా చిన్నపిల్లల్లో కనిపిస్తుంది. మశూచిలో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలన్నీ ఈ అనారోగ్యంలోనూ సుకోవాలి.

తడవర

జ్వరము, శ్వాసనాళంలో ఇన్ ఫ్లమేషన్, వంటిమీద పొంగు దీని లక్షణాలు. సూక్ష్మజీవులద్వారా గాలిలో ఈ వ్యాధి ఒకరినుంచి మరొకరి సంక్రమిస్తుంటుంది. అయిదు వారాలలోపు పిల్లలకు యిది ఎక్కువగా సంక్రమిస్తుంటుంది. పెద్ద వాళ్ళలో కూడా రావచ్చు.

ముందు జలుబు, గొంతునొప్పి, జ్వరంతో ప్రారంభమవుతుంది. కళ్ళు ఎర్రబడి నీళ్ళు కారుతుంటాయి. పొంగు ఎర్రడాలుగా వీపుమీద, ముఖం మీద, చెవుల వెనుక ప్రారంభమై శరీరమంతటా పాకుతుంది. దురద, మంట కూడా వుంటుంది. పొంగువచ్చిన రెండు, మూడు రోజులలో జ్వరం తగ్గుతుంది. జ్వరం తగ్గిన రెండు, మూడు రోజులకి పొంగు తగ్గుతుంది. కొంతమందిలో తడవర వచ్చినప్పుడు న్యూమోనియా, చెవులలో చీము, కళ్ళలో పుళ్ళు, క్షయ సహరోగాలుగా రావచ్చు.

గవద బిళ్ళలు

ఇదికూడా గాలిద్వారా సూక్ష్మజీవులవల్ల వ్యాపించే రోగమే! జ్వరము, నోరు తెరిస్తే నొప్పి, చెవి కమ ల క్రిందవున్న పెరాటిడ్ లాలాజల గంధులు వాయడం ఈ వ్యాధి లక్షణాలు.

గవదబిళ్ళలు వస్తే సంపూర్ణ విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. కొంతమందిలో ఈ వ్యాధి వస్తే బీర్జముల వాపు, పొత్తి కడుపులో నొప్పి రావచ్చు.

కోరింత దగ్గు

చిన్న పిల్లల్లో శ్వాసమార్గాల్ని బాధించే సాంక్రమిక రోగమిది. తెరలు తెరలుగా దగ్గు వస్తుంది.

జలుబు, జ్వరంతో ప్రారంభమై అంతకంతకు దగ్గు ఎక్కువై, ఆ దగ్గు తెలుసు తెలుసుగా వస్తుంటుంది. దగ్గు వచ్చేప్పుడు ముఖం ఎరబడుతుంది. వెంటవెంట వచ్చే దగ్గువల్ల రోగి 'ఉఫ్... ఉఫ్...' అంటుంటాడు. దగ్గు వచ్చిన తర్వాత దీర్ఘ వేగంగా గాలి పీల్చుకున్నప్పుడూ ఈ శబ్దం వస్తుంటుంది. డోకు ఎక్కువై ముక్కు వెంట, నోటి వెంట నురుగగా కారుతుంటుంది. అప్పుడప్పుడూ వాంటి మితి ఎక్కువై అంగ ప్రకంపనము, న్యూమోనియా రావచ్చు.

దానినాటి వచ్చే గదిలో విశ్రాంతినివ్వాలి. రోగిని డాక్టరు పర్యవేక్షణలో ఉంచాలి. ఈ రోగం రాకుండా ప్రత్యేక వ్యాసులున్నాయి.

డిప్టీరియా

డిప్టీరియా డిసెల్లస్ అనే బ్యాక్టీరియా వల్ల ఈ రోగము వ్యాపిస్తుంది. ఇందుకు సంబంధించిన లక్షణాలు పిల్లలకే సాధారణంగా ఈ రోగము వస్తుంది. చికిత్సలో ఎక్కువగా వస్తుంది. మొదట్లో లక్షణాలు ఎటువంటి హెచ్చరికగా ఉండవు. గొంతునొప్పి, చలి, జ్వరం, అప్పుడప్పుడు వాంటి, తలనొప్పి వంటివి వస్తాయి. గొంతులోపలనో, టాన్సిల్స్ మీదనో గోధుమ రంగు పొర ఏర్పడుతుంది. ఆ పొర క్రిందకు పా బొంగురు గొంతుని, శ్వాస నిరోధాన్ని కలిగిస్తుంది. ఆ పొర నాసికారం ద్వారా కూడా పాకవచ్చు. అప్పుడు రక్తంతో కూడిన ప్రాసం ఒక ముక్కులోంచి వస్తుంది. వెంటనే చిత్స జరగకపోతే వ్యాధియుక్తము, సరికొరము కూడా దెబ్బ తిని మరణం సంభవించవచ్చు.

దీర్ఘకాల అస్వస్థత ఏర్పడగానే డాక్టర్ని సంప్రదించి, వెంటనే డిప్టీరియా యూంటరీక్స్ ఇస్తే ప్రాణ రక్షణ కలుగుతుంది. సన్నిహితులైన యితర పిల్లలకు ఈ యూంటరీక్స్ ఇప్పించాలి.

క్షయ

1882లో రాబర్టు కాక్ అనే ప్రఖ్యాత జర్మన్ వైద్యుడు ఈ క్షయ - మిని బ్యాక్టీరియా అంటుకే దీనిని ఆంగ్ల వైద్యంలో 'కాక్స్ డిసీజ్' అంటారు.

దీని ప్రమాణాలు తక్కువగావున్నకొద్దీ క్షయ వ్యాప్తి ఎక్కువగా వ్యాపించి పిల్లలకు, వెలుతురు లేని ఇళ్లలోవుండడం; పుష్టిలేని ఆహారాన్ని తీసు

కోవడంవల్ల వ్యాధి నిరోధక శక్తి తగ్గుతుంది. ఎక్కడబడితే అక్కడ ఉమ్మేయడం లాంటి అలవాట్లవల్ల ఈ క్షయ క్రములు ఒకళ్ళనుంచి మరొకళ్ళకు వ్యాపిస్తుంటాయి.

గాలిద్వారా ఈ క్రిములు శరీరంలో ప్రవేశిస్తాయి కాబట్టి బాధిత ప్రదేశం ప్రధానంగా ఊపిరితిత్తులవుతాయి. ఈ క్రిముల్ని నోటిద్వారా మింగడం జరిగితే ప్రాథమిక మిదోషం జీర్ణాశయంలో ఏర్పడుతుంది. క్షయ క్రిమిని మింగగానే ఎలర్జీ ప్రారంభమవుతుంది. ఈ ఎలర్జీ ట్యూబర్క్యులోసిస్ పరీక్ష చేసినప్పుడు బయటపడుతుంది.

ఈ క్రములు శరీరంలో చాలా సంవత్సరాలు జీవిస్తాయి. శరీరంలో ఏ కారణాన్నయినా రోగ నిరోధక శక్తి తగ్గిపోయినప్పుడు ఈ క్రిములు పునరుజ్జీవితములై రోగాన్ని కలిగిస్తాయి.

అతి ప్రారంభ దశలో ఏ లక్షణాలు వుండకపోవచ్చు. తక్కువ జ్వరము, వేగంగా నాడి కొట్టుకోవడం, అలసట, ఆకలి లేకపోవడం, బరువు తగ్గడం కనిపిస్తుంది. కళ్ళెత్తో దగ్గు, గుండెలో నొప్పి, ఆయాసము ఊపిరితిత్తులు నాశనం అయినందువల్ల కనిపిస్తాయి. కళ్ళెత్తో రక్తం పడుతుంది. సాయంకాలం జ్వరం, విడవకుండా నాడీ వేగాధిక్యత, బరువు తగ్గిపోవడం, దగ్గులాంటి లక్షణాలుంటే అనుమానం రావాలి. సాధారణంగా వ్యాధి వీపు పైభాగంలో ప్రారంభమవుతుంది. ప్రారంభ దశలోవున్న క్షయని పసిగట్టడాని- ఛాతీ ఎక్స్రే ఒక మార్గం. కళ్ళెత్తో క్షయ క్రిములుంటే రోగనిర్ధారణ చేసుకోవచ్చు. కళ్ళెత్తో క్షయ పురుగు లేనంత మాత్రాన క్షయ కాదని చెప్పడాని వీలేదు. శుద్ధిపరచిన క్షయ మి సారాన్ని ట్యూబర్క్యులిస్ అంటారు. దానిని చరంలో పంపి డెబ్బై రెండు గంటల తర్వాత చూస్తారు. ఇంజక్షన్ ఇచ్చినచోట చర్మం గట్టిపడి ఎర్రబడితే పరీక్ష పాజిటివ్ అన్నమాట. అలాకాకపోతే నెగిటివ్. నెగిటివ్ పరీక్ష ఆ వ్యక్తిలో క్షయ లేదనినిరూపిస్తుంది. పరీక్ష పాజిటివ్ కాగానే ఛాతీ ఎక్స్రే తీసి, కళ్ళెత్తీ పరీక్షించాలి.

క్షయ నివారణకు యిప్పుడు మందులున్నాయి. పరిపూర్ణ విశ్రాంతినివ్వాలి. పాలు, గుడ్లు, కాడ్లీవర్ ఆయిల్, ఎ-డి-విటమిన్లు, కార్నియమ్ పుష్టిగావున్న ఆహారాన్నివ్వాలి. గాలి, సూర్యరశ్మి బాగా తగితే ప్రదేశంలో రోగినుంచాలి. దగ్గును వెంట- అరికట్టాలి.

రోగ నిర్ధారణకు, నివారణకు ఎక్స్రే

కొన్ని కొన్ని కంప్లయింట్స్ తో డాక్టర్ దగ్గరకివెళ్ళగానే ఎక్స్రే యి-
చేడి అంటుంటారు. మరికొన్ని సందర్భాలలో స్కానింగ్ అవసరమంటారు.
ఈ రిపోర్ట్స్ సాయంతో రోగ నిర్ధారణ చేస్తారు. కొన్ని కొన్ని అనారోగ్యాల
చికిత్సకి ఈ రణాలు తోడ్పడతాయంటాయి.

అసలు ఎక్స్రే అంటే ఏమిటి? ఇవి ఎప్పుడు, ఎవరు కనుగొన్నారు?
ఏటి సాయంతో రోగ నిర్ధారణ ఎలా జరుగుతుంది? చి త్న కూడా రేడియే
లజీ సహకరిస్తుందా?

ఈ వివరాలన్నీ తెలుసుకుని మీకు అందించాలనే వుద్దేశంతో హైద్రా
బాద్ లోని మెడ్సిన్ చైర్మన్ డాక్టర్ కాకర్ల సుబ్బారావుగార్ని కలుసుకోవడం
జరిగింది.

రేడియోలజీలో విశేషానుభవం గడించి దేశ విదేశాలలో విపరీతమైన
పేరు సంపాదించినవారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు ప్రజలకు వైద్య విజ్ఞానం
వుండాల్సిన అవసరం ఎంతో వుందంటూ ఎన్నో విషయాల్ని వివరించారు.

'1896లో వాక్యూమ్ ట్యూబ్ తో పరిశోధనలుచేస్తూ డబ్ల్యు.సి. రాంజన్
మొట్టమొదటగా ఎక్స్రేని కనుగొన్నారు. అందుకని అప్పట్లో ఆ రేస్
'రాంజన్ రేస్' అని పిలిచేవారు' అంటూ ఎక్స్రే గురించి చెప్పడం ప్రారంభించారు
డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

ఎక్కువ వేడికి తట్టుకోగల ఖా గ్లాస్ ట్యూబ్ లో కేథోడ్, యానోడ్
ఎదురెదురుగా కొద్దిగా దూరంగా వుండేలా అమరుస్తారు. కాథోడ్ టంగ్స్టన్
ఫిలమెంట్, గుండ్రంగా తిరిగే రాగి డిస్క్ లో టంగ్స్టన్ యానోడ్ అమర్చబడి
వుంటుంది. యానోడ్, కేథోడ్ రెంటినీ వేరువేరు కరెంట్ లతో వేడి చేస్తారు.
50 నుండి 150 కె.వి. కరెంటుని పంపుతారు. అప్పుడు వుత్పత్తి అయిన ఎ
క్స్రేస్ టంగ్స్టన్ యానోడ్ కి తగబడంతో వుత్పత్తి అయ్యే కిరణాల

‘ఎక్స్‌రేస్’ అంటారు. ఈ రణాలని ఒక సక్రమ మార్గంగుండా బయటి వచ్చేలా ఏర్పాటు చేస్తారు.

‘ఈ ఎక్స్‌రేస్‌ని రోగనిర్ధారణ, చి-త్స-కూడా వుపయోగిస్తారు. ఎక్కువగా శరీరాన్ని ఈ రణాల- ఎక్స్‌పోజ్ చేయడం మంచిది కాదు. దుష్ప్రతికూల క్రమంగా కనిపిస్తాయి. చర్మంలో విపరీతమైన నొప్పి వస్తుంది. క్రమంగా కణాలలో మ్యుటేషన్స్ రావచ్చు. గర్భంతో వున్నవాళ్ళు ఎక్స్‌రేస్- ఎక్కువగా ఎక్స్‌పోజ్ అయితే లోపలి పిండం దెబ్బతింటుంది. ఒక్కసారి అబార్షన్‌గా కావచ్చు. ఓవరీస్, టెస్టిస్, మ్యుకోజాలాంటి భాగాలు ఎక్స్‌రేస్‌వల్ల త్వరగా దెబ్బ తింటాయి.

అందుకని వీటి రేస్ తగలకుండా జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. అసలు శరీరంలోని ఏ అవయవమూ సంవత్సరాని 3 రాల్స్ మించి ఎక్స్‌రేస్- ఎక్స్‌పోజ్ కాకూడదు అంటారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

రేడియేషన్ వల్ల వచ్చే నష్టాలు, వాటి నివారణ విషయంలో ఇంటర్నేషనల్ రేడియేషన్ ప్రొటెక్షన్ కమిటీ ఎన్నో పరిశోధనలు జరుపుతోంది. రేడియోలజీ విభాగాలలో పనిచేసే వారి ఫిలిమ్ బాడ్జెస్ తగిలిస్తారు. వాళ్ళెంత ఎక్స్‌పోజ్ అయింది ఆ బాడ్జెస్ తెలియజేస్తుంటాయి. లిమిట్ నిదాటుతున్నారనే విషయం గమనించగానే కొన్నాళ్ళపాటు వాళ్ళని ఆ విభాగాని దూరంగా వుంచి అసలు ఎక్స్‌రేస్ ఎఫెక్ట్ వుండకుండా చూస్తారు. రేడియేషన్ ఎఫెక్ట్ తగ్గించడానికి ఫిల్టర్స్ వాడతారు.

ఎక్స్‌రే డాక్టర్లు తీయించమని చెప్పినప్పుడే తీయించాలి. అప్పుడు కూడా శరమంతటి ఈ రణాలు తగలకుండా అవసరమైన భాగాలనే ఎక్స్‌రే తీసేలా జాగ్రత్తలు తీసుకుంటున్నారు. దీన్ని ‘టోమోగ్రఫీ’ అంటారు. ఎక్స్‌రే ఎక్స్‌ప్లెమెంట్‌ని కదిలిస్తూ అవసరమైన భాగాల్నే బొమ తీసి రోగ నిర్ధారణని కాని, చి-త్సనికాని చేయవచ్చు అంటున్నారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

ఎక్స్‌రేని రోగి పడక దగ్గర తీసి పార్టబుల్ ఎక్స్‌రే ఎక్స్‌ప్లెమెంట్స్ కూడా వున్నాయి. పడకమీద నుంచీ కదలలేని రోగులకు ఎక్స్‌రే తీయడాని

ఇటువంటివాటిని వాడతారు. ఎందుకనంటే మామూలు ఎక్స్‌రే పరికరంకన్నా దీనివల్ల ఎక్కువసేపు ఎక్స్‌రేస్‌కి ఎక్స్‌పోజవుతారు. మిగతా భాగాల మీద రేడి యేషన్ ఎఫెక్ట్ పడకుండా చూడడం కష్టం. ఫిలిమ్ క్వాలిటీ కూడా తక్కువగా వుంటుంది.

“అన్ని కాన్సర్స్ నివారణలో 3500 రాబ్స్ వరకు ఎక్స్‌రేస్ పంపి డీప్ ఎక్ రే థెరపీ అమలుపరుస్తారు. రోగనిర్ధారణకోసం బేరియమ్, ఇం ట్రావీనస్ కాం ట్రాస్ట్ సెక్షనల్ ఎక్స్‌రే, యాంజియో గ్రఫీ, మమో గ్రఫీ లాంటి ఎన్నో విధానాలున్నాయి. అంటూ వాటిని వివరించారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

చర రంగుండా ఈ రణాలు లోపలకు దూసుకుపోయినప్పుడు ధాతువులు వాటిని గ్రహిస్తాయి. అప్పుడు ఏర్పడే, ఇమేజ్ ఫిలిమ్ మీద రికార్డ్ చేస్తారు.

శరీరంలోపల నాల్గు రకాల డెన్సిటీలలో ఈ కిరణాలు స్వీకరించబడడంవల్ల నాల్గు రకాల రంగులు రేడియో గ్రాఫ్ మీద కనిపిస్తాయి. గాలిలోంచి ప్రసరించ బడుతున్న రణాలు తక్కువగా స్వీకరించబడతాయి. అందుకని గాస్ వున్నచోట నల్లగా రికార్డ్ అవుతుంది. కాల్షియమ్ ఈ రణాల్ని ఎక్కువగా స్వీకరిస్తాయి కాబట్టి ఎముకలు మిగిలిన కాల్షియమ్ నిరా ణాలు తెల్లగా కనిపిస్తాయి.

ఫాట్ కాకుండా మిగిలిన మెత్తని ధాతువులు అంటే వి సా, కండరాలు, రక్తం ఆహారనాళ గోడలు మొదలయినవి అన్నీ ఒకే ‘అబ్జార్ప్ టివ్ శక్తిని కలిగివుండడం అన్నీ బూడిద రంగులో కనిపిస్తాయి. ఫాట్ తక్కువ రణాలని స్వీకరించడం వల్ల మెత్తని ధాతువులకన్నా కొద్ది నల్లగా కనిపిస్తుంది రేడియో ఫ్లేమీద. ఈ విధంగా కనిపించే అవయవ రూపాల్ని చూసి కొన్ని అనారోగ్యాల నిర్ధారణ జరుగుతుంది.

ప్లార్ సెంట్ ట్యూబ్స్ పుపయోగించి ఎక్స్రేస్ ద్వారా వచ్చే ఇమేజ్ ని పెద్దది చేసి క్షుణ్ణంగా పరిశీలిస్తుంటారు. ఎక్స్రే ట్యూబ్ ద్వారా ఎక్స్రే కిరణాలు బయటికి వచ్చినప్పుడు రణాలు వెదజల్లబడడం వల్ల అవయవాల పరిమాణం ఇమేజ్ సాధారణంగా పెరుగుతుంటుంది.

ఫోటోగ్రాఫిక్ ఫిల్ ని రెండు ప్లార్ సెంట్ స్క్రిన్ల మధ్య ఇరికించి ఇమేజ్ రికార్డ్ చేయడానికి స్పెషల్ లైట్ టైట్ కాసెట్ లో అమరుస్తారు. ఎక్స్రేకి ఎక్స్పోజ్ కాగానే ప్లార్ సెంట్ స్క్రిన్ నుంచి వుత్పత్తి అయ్యేకాక డెవలప్ అయే ఫిలిమ్ ని నల్లగా మారుస్తుంది. దానిమీద ఎక్స్రే- ఎక్స్పోజ్ అయి అవయవాల ఇమేజ్ రికార్డ్ అవుతుంది.

మెత్తటి ధాతువులన్నింటి ఎక్స్రే స్వీకరణ శక్తి సమం కావడంతో అన్నీ ఒకే రంగులో కనిపిస్తాయనుకున్నాం కదా. కాబట్టి చుట్టుప్రక్కల ధాతువుల నుంచి భిన్నంగా కనిపించడానికని కొన్ని కాంట్రాస్ట్ ఏజెంట్ లు వాడి కొన్ని భాగాల ఎక్స్రే తీస్తారు. ఆహార నాళాన్ని పక్షించడానికి బేరియమ్ సల్ఫేట్ ఇస్తారు. అయోడిన్ సాల్యూషన్ ని మిగతా ఒపేక్ మీడియా కాంట్రాస్ట్ కి వాడతారు.

అయోడిన్ ని కాంట్రాస్ట్ మీడియా వాడి రక్తనాళాల్ని ఎక్స్రే కిరణాలు దూరకుండా చేసి పరీక్షించే ఎక్స్రే ని 'యాంజియోగ్రఫీ' అంటారు. అయోడిన్ ని ఇంజక్ట్ చేసే నాళాన్నిబట్టి యాంజియోగ్రఫీ, ఆర్టిరియోగ్రామ్, వినోగ్రామ్ అని రెండు విధాలు. అంటే ఒకటి ఆర్టెరీస్ ని పరీక్షించడానికి, మరొకటి వీన్స్ ని పరీక్షించడానికి అన్నమాట! మూతపిండాల మార్పిడి కోసం డోనార్ డీని

ఎన్నుకోడానికి యాంజియో గ్రఫీ వుపకరిస్తుంది. లింఫాటిక్ వెజెల్స్ ని, డ్రైనేజ్ లింఫాటిక్ నోడ్స్ ని ఒపేక్ చేసి తీసే ఎక్స్రేని 'లింఫో గ్రఫీ' అంటారు.

20 నుంచి 35 కె.వి. కరెంటు ఫంపిలో కె.వి. ఎక్స్రే వక్ష ప్రాంతంలో తీసి ఫాట్ ని మిగతా వాటినుంచి వేరుచేసి పరీక్షించవచ్చు. ఈ రకమైన ఎక్స్రే పక్షని 'మమోగ్రఫీ' అంటారు.

'కంప్యూటర్ టోమోగ్రఫీ'లో శరీరాన్ని మి.మీ. వంతున తునకలుగా విభజించి లోపలి భాగాలన్నింటినీ పరీక్షించవచ్చు. కంప్యూటర్ టోమోగ్రఫీ చేస్తూ బయాప్సీ కూడా చేస్తున్నారు.

ఎక్స్రేలకన్నా మెరుగైన ఎటువంటి అపాయం లేని అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ కూడా ఇప్పుడు విరివిగా వాడుకలో వచ్చింది. శరీరంమీద జెల్లీ పూసి ధ్వని తరంగాల్ని లోపలికి పంపే పరికరాన్ని తా-స్తారు. ఇలా చేయడంవల్ల శరీరానికి, పరికరాని మధ్య గాలి వుండడాని అవకాశముండదు. హై ఫ్రీక్వెన్సీ ధ్వని తరంగాలు ఈ పరికరాని కొన్ని భాగాల్ని తాకడం ద్వారా లోపలి వెళ్తాయి. అక్కడి దాతువుల్ని తా పరావర్తనం చెంది విద్యుత్తరంగాలుగా మారి వచ్చి వాటి ఇమేజ్ ని ఫిలిమ్ మీద ముద్రిస్తాయి.

దావకారిలో ధ్వని తరంగాలు బాగా ప్రయాణిస్తాయి కాబట్టి గాల్ బ్లాడ్, లివర్, గర్భకోశం మొదలైనవాటి పరీక్షకు ఈ విధానం ఎంతో సహకరిస్తుంది. గరి జీ ప్రీం కడుపులోని పిండాన్ని పక్షించడాని అల్ట్రా సౌండ్ ఎటువంటి అపాయములేని పద్ధతి.

శ్వాసని శాసించేది 'స్వరయోగం'

యోగా అనేది రోగాల్ని నయం చేసే వైద్య విధానం కాదు. రోగాలు రాకుండా శరీరాన్ని ఆరోగ్యవంతంగా వుంచుకోవడానికి సహకరించే విధానము. యోగా రోగాలన్నింటినీ నయం చేయడాని- ఉపయోగపడక పోవచ్చు. కానీ శరీరావయవాల్ని ఆరోగ్యంగా వుంచుకోవడాని , అనారోగ్యం కలుగకుండా తోడ్పడడాని , కొన్ని రోగాల్ని నయం చేయడానికి తోడ్పడుతోంది. ఏయే రోగాల్ని నయం చేయడానికి యోగా తోడ్పడుతుందో తెలుసుకోవడానికి సింధుబాద్ లోని వేమన యోగా పరిశోధనా సంస్థలో పరిశోధనలు జరుగుతున్నాయి అంటున్నారు ఆ సంస్థ డైరెక్టర్ శ్రీ వెంకటరెడ్డి.

శ్వాసావయవాలు సరిగ్గా పని చేయడానికి యోగా ఎలా తోడ్పడుతుందో పరిశీలిద్దాం.

ముక్కు, ఫారింక్స్, ఎపిగ్లాటిస్, ట్రేయా, ఊపిరితిత్తులే కాకుండా నరాలు, రక్తనాళాలు కూడా ఈ శ్వాసక్రియకు తోడ్పడుతున్నాయి.

మనం గాలి ఎలా పీల్చాలి అనే విషయంమీద రూపొందిన శాస్త్రం 'స్వరయోగం'. ఎడమ ముక్కు రంధ్రం ద్వారా గాలి పీలిస్తే శరీరంలో ఎలాంటి మార్పులొస్తాయి, అప్పుడేయే పనులు చేయవచ్చు - కుడి ముక్కు రంధ్రం ద్వారా గాలి పీలిస్తే శరీరంలో ఎలాంటి మార్పులొస్తాయి, అప్పుడేయే పనులు చేయవచ్చు - రెండు రంధ్రాలతో గాలిని ఎప్పుడు పీల్చాలి మొదలైన విషయాలన్నీ స్వరయోగంలో చెప్పబడ్డాయి. హఠయోగంలో 'ప్రాణాయామా'ని సంబంధించి అనేక విషయాలు చెప్పబడ్డాయి. దీంట్లో కూడా ఒక్కో ముక్కు రంధ్రంగుండా గాలి పీల్చడం వల్ల కలిగే పరిణామాలు వివరించబడ్డాయి. అందుకనే యోగాలో ముక్కుని 'లోపలి ప్రపంచానికి ప్రధాన ద్వారం' గా అభివర్ణించారు.

శ్వాసావయవాల్ని అప్పర్, లోయర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్ గా విభజించారు. ముక్కు, నాసా ఫారింక్స్, లారింక్స్ - రెస్పిరేటరీ ట్రాక్ లో కొస్తాయి. జలుబు, సైనుసైటిస్, మెదడు జ్వరం టాన్సిల్స్, ఎడినాయిడ్స్ వాపు అప్పర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్ లోపం వల్ల కలుగుతాయి. కొన్ని సందర్భాలలో యి బ్రాంకైటిస్, న్యుమోనియా లాంటి జబ్బులకు దారి తీస్తాయి.



జల-తి

అప్పర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్, ఎయిర్ సైనుసైటిస్ లను ఆరోగ్యంగా వుంచడానికి హఠయోగంలో కపాలభాతి లాంటి యలు చెప్పబడ్డాయి.

ముక్కుద్వారా నీటిని తీసుకుని నోటిద్వారా విడిచిపెట్టడం, జలనేతి. నోటి ద్వారా తీసుకుని ముక్కుద్వారా విడిచిపెట్టడం 'సీత్రామ జలనేతి'. గోరువెచ్చని నీటిలో కొద్దిగా ఉప్పు వేసి కలిపి, కాడగల పాత్రలో పోయాలి. ఆ కాడచివర ముక్కు రంధ్రంలో పెట్టి ముందుకు కొంచెం వంగి, తల ప్రక్క వుంచాలి. భూమ్యాకర్షణ శక్తివల్ల నీరు రెండో ముక్కు రంధ్రంగుండా బయట కి వస్తుంది. ఈ ప్రయ పూర్తయ్యేవరకూ నోరు తెరచి, గాలి పీల్చాలి. కాడ చివర ముక్కు లోపలి భాగాల్ని తాకకూడదు. నీరు నెమ దిగా పోయాలి. ముందు ఒక ముక్కు ద్వారా చేసిన తర్వాతే రెండో ముక్కుతో చేయాలి. ఈ జలనేతి వల్ల రొంప, సైనస్, ఇనోఫిలియా తగ్గుతుంది. కఫదోషాన్ని

నిరోధించి, పుర్రెలో వేడి తగ్గిస్తుంది. పార్శ్వపు నొప్పి కూడా తగ్గుతుంది. ఆరోగ్యవంతులైతే వారాని ఒకసారి ఈ క్రయ చేస్తే చాలు. వాతావరణంలో తేమ ఎక్కువగా వున్నప్పుడు ఈ క్రియ చేయకూడదు.

జలనేతి చేసిన తర్వాతే సూత్రనేతి చేయాలి. దారాని పేని, ముడులు లేకుండా ఎలుక తోకలా 4.5 అడుగుల సూత్రాన్ని తయారు చేయాలి. దీనికి నేతినిగాని, కొబ్బరి నూనెనుగాని పట్టించాలి. మైనాన్ని కూడా సూత్రానికి పూస్తుంటారు. రబ్బరు నేతి అయితే పైరిలైజ్ చేసి వాడాలి. తియ్యెక్క ఒక కొనని ముక్కు రంధ్రంలో ప్రవేశపెట్టి, మెల్లమెల్లగా నెట్టాలి. సూత్రం కొన అంగిలిచేరుతుంది. డోకు వచ్చేట్లుంటే ఆపుకోవాలి. చూపుడు వేలు సాయంత్రం అంగిలి చేరిన సూత్రాన్ని నోటి వెలుపలికి నెమ దిగా లాగాలి. ముక్కులోంచి బయటకువున్న కొనను, నోటి వెలుపలకు వచ్చిన కొనను రెండు చేతులతో పట్టుకుని నెమ దిగా ముందు వెనుకలకు, పక్కలకు చాలనం చేయాలి. ఒక నిమిషంపాటు యిలాచేసి, సూత్రనేతిని తీసివేసి, చన్నీళ్ళతో నోటిని పుక్కిరించాలి. కళ్ళు శుభ్రపరచాలి. కొంచెము కొంచెముగా మొదట్లో ప్రయత్నించి, తుములు వచ్చినా చేయాలి. నోరు తెరిచే వుంచాలి. శ్లేషా దున్ని తొలగించడానికి, వాయు సంచారం ఆటంకం లేకుండా చేయడానికి సూత్రనేతి ఉపకరిస్తుంది. ఉబ్బస రోగానికి యిది మంచి ఫలితాన్నిస్తుంది. గురకని తగ్గిస్తుంది. కొయ్య కండలు, టాన్సిల్సు, విస్తరించిన అడినాయిడ్స్, ముక్కు దిబ్బడ వేసినా యోగ నిపుణుల్ని సంప్రదించాలి.

రెండవ క్రయ కపాలభాతి. కపాలం అంటే పుర్రె. భాతి అంటే ప్రకాశించడం. పద్మాసనంలో కూర్చుని చేతుల్ని జ్ఞానముద్రలో వుంచాలి. వెన్నెముకను నిటారుగా వుంచాలి. కపాలభాతి పొట్ట కండరాలపై పనిచేసే ఊపిరి వ్యాయామం. విరామం లేకుండా ఏకధాటిగా నడుస్తుంది. రేచక, పూరకాలు వుంటాయి. గాలిని దఫదఫాలుగా ముక్కుద్వారా వెళ్ళగొట్టాలి. నోరు మూసివుంచి నాలుక పళ్ళని తాకుతుండాలి. అప్పుడు వచ్చే శబ్దము రైల్ ఇంజన్ ధ్వనిని పోలి వుంటుంది. పొత్తి కడుపు కండరాల్ని బిగపడితే శబ్దము సులువుగా వస్తుంది.

పాత్తి కడుపు కండరాలు వెనుకకు, ముందుకు కదలాలిగాని పై , కిందకు మాత్రం కాదు. ఈ క్రయ ప్రాణాయామాని ముందు చేయడం మంచిది. ఒక నిమిషానికి గాలిని 120 మారులు వెళ్ళగొట్టాలి. ఈ క్రయవల్ల నాడీ మండలం వుత్తేజమవుతుంది. గొంతులో వున్న కళ్ళెను తొలగించి గాయకులకు మంచి స్వరాన్నివ్వడాని తోడ్పడుతుంది.

కఫం ఎక్కువగా వుంటే శ్వాసకోశాని సంబంధించి అనేక రుగ్మతలు కలగడానికి అవకాశం వుంది. పై రెండు క్రయలతో కఫాని పోగొట్టవచ్చు.

ఈ క్రయలతోపాటు భద్రాసనం, కూర్మాసనం, శవాసనాలని వేస్తే రెస్పిరేటరీ అప్సర్ బ్రాక్ట్ రోగాల్ని పోగొట్టవచ్చు.

కఫాన్ని తగ్గించడానికి మొదటి రెండు రోజులు కుంభకం లేకుండా ఉజ్జయి ప్రాణాయామం చేయిస్తారు. దీనితోపాటు నాడీ శోధన, అనులోమ - విలోమ ప్రాణాయామం, కపాలభాతి కూడా చేయిస్తారు. తర్వాత రబ్బరునేతి లేక సూత్రనేతి చేయించి తర్వాత జలనేతి చేయిస్తారు. జలనేతి, కపాలభాతి మధ్య ఉడ్డియాన చేయించాలి.

రేచక, పూరకాలద్వారా నాడులను శుద్ధి చేయడం నాడీశోధన. నియమిత, నిర్ణీత ఆహారం తీసుకుంటూ మూడు నెలలు చేస్తే నాడీ శుద్ధి కలుగుతుంది. రేచకము అంటే గాలిని నియంత్రిత ద్వారా వదిలిపెట్టడం, పూరకము అంటే గాలిని ముక్కు లోపలకు పీల్చడం.

రేచక పూరకాలలో లక్ష్యం సిద్ధించిన తర్వాతే కుంభకాన్ని సాధించాలి. ఎడమ ముక్కు రంధ్రం గుండా రేచకం చేసి, కుడిముక్కు ద్వారా పూరకం చేయాలి. దీనినే సుఖ ప్రాణాయామం అంటారు. వాసిష్ఠిడు దీనినే 'నాడీశోధన' అని పిలిచాడు.

ఉయిలో ముక్కు రెండు రంధ్రాలోను గాలిని పూరించి ఎడమ రంధ్రం ద్వారా గాలిని విడిచిపెట్టాలి. ధ్యానాసనంలో నిటారుగా కూర్చుని,

కళ్ళు మూసుకుని ఉజ్జయి చేయాలి. గాలి పీల్చినంతసేపు ఛాతిని విశాలము చేసి, కంఠబిలము కొంతవరకూ మూయాలి. కంఠంలోని కఫాది శ్లేష్మాలని యిది పోగొడుతుంది.

ఆస్థ్మ వ్యాధి పోగొట్టడాని దాదాపు ఓ నెలపాటు నాడీ శోధన, సూర్య చంద్ర భేదన, శవాసనం, మకరాసనం వేయాలి. అలా కలిగించే పదార్థాలేవీ తినకూడదు. కడుపులో నాల్గో వంతు గాలి కోసం ముఖ్యంగా సాయంకాలం భాళీగా వుంచాలి.

సూర్యచంద్ర భేద ఎలా చేయాలో యిప్పుడు తెలుసుకుందాం. యోగ పరిభాషలో సూర్య అంటే ఎడమ ముక్కు రంధ్రం. కుడి ముక్కు వేడిని, ఎడమ ముక్కు శీతలాన్ని కల్గిస్తాయి. భేద అంటే య్త్వావిటీ అని అర్థం!

రేచక, పూరకాలలోలాకాక యిక్కడ గాలి పీల్చడం విడిచిపెట్టడం ఒకే ముక్కు రంధ్రం ద్వారా జరుగుతుంది. ఒక ముక్కు రంధ్రం ద్వారా చేస్తుంటే, రెండోదాన్ని మూసి వుంచాలి. రేచక పూరకాలలో నెమ దిగా గాలి పీల్చే సూర్యచంద్ర భేదలో వేగంగా పీల్చాలి. ఛాతి కదలకూడదు. పాత్తి కడుపు వెనక్కు ముందుకు కదిలిస్తుండాలి. అలసట వస్తే విరామం అవసరం. నిటారుగా కూర్చుని యధాశ్చ చేయాలి. ప్రారంభంలో వేగాని ప్రాముఖ్యం యివ్వకుండా వుదరకోశ కదలికలకు ప్రాధాన్యం యివ్వాలి. అధిక రక్తపోటు, గుండెపోటు వున్నవారు దీన్ని చేయకూడదు.

కుడి ముక్కు రంధ్రం ద్వారా గాలి పీల్చేప్పుడు ఈత కొట్టడం మంచిది. పోటీ ఆటల్ని యిప్పుడే ఆడాలి. ఎడమ ముక్కు రంధ్రం గుండా గాలి పీల్చేప్పుడు ఉదయం యోగా చేయాలి. సూర్యస్వరం (కుడి ముక్కు రంధ్రంత గాలి పీల్చేప్పుడు) వేగంగా నడిచేప్పుడు వేడి పదార్థాలు, మసాలా పదార్థాలు తినకూడదు. ఈ పదార్థాలు చంద్రస్వరం తీవ్రంగా వున్నప్పుడు తినాలి. అదే విధంగా చల్లని పదార్థాలు చంద్రస్వరం తీవ్రంగా వున్నప్పుడు

తినకూడదు. సూర్యస్వరం తీవ్రంగా వున్నప్పుడు తినాలి. స్వరాలకు వ్యతిరేకమైన ఆహారం తీసుకుంటే ఆహారం విషంగా మారుతుంది. మన శారీరక, మానసిక స్థితి స్వర చలనాలపై ఆధారపడి వుంటుంది.

పగలు చంద్రస్వరం ఎక్కువగా పని చేయాలని, రాత్రి సమయంలో సూర్యస్వరం ఎక్కువగా ఆడాలని, అది మంచి లక్షణమని స్వరశాస్త్ర గ్రంథం లో చెప్పబడింది.

నీరు త్రాగడం, మూత విసర్జన, పడకమీద నుంచి లేవడం, యోగసాధన, నగలు కొనడం, యితరులకు సహాయపడడం, వ్యాజ్యాలు సర్దుబాటు చేసుకోవడం, ఉన్నతాధికారులను కలుసుకోవడం, మత విధులు, దీక్షలు, మంత్రసాధన, గురువును కలుసుకోవడం, దూర ప్రయాణాలు, విత్తనాలు జల్లటం, మందుల



ధ్యానము

యోగదండ

సేవన, చి త్స, పాటలు పాడటం, ఆటలు ఆడడం, సంగీతం, స్త్రీలు మైథున కార్యక్రమంలో పాల్గొనడం చంద్ర స్వరం నడిచేప్పుడు చేయాలి.

వ్యాయామం, తినడం, మాదక పదార్థాల సేవనం, మల విసర్జన, ప్రమాదకరమైన పనులు, యుద్ధం, షక్కుర లు, గణిత శాస్త్రం, కంప్యూటర్ స్టడీ, వ్యవసాయం, వాణిజ్యం, ప్రయాణం, ప్రతిఘటన, గు ర్తు స్వారీ, పురుషులు మైథున కార్యక్రమంలో పాల్గొనటం సూర్యస్వరం నడిచేప్పుడు చేయాలి.

స్వరం నిర్ణయించిన విధంగా నడవకుంటే రోగం వస్తుంది. అవసరాన్నిబట్టి యధాస్థానాలలో స్వరాన్ని మళ్ళిస్తే రోగాలు ఉపశమనం పొందుతాయి.

జ్వరం వచ్చినప్పుడు ఏ స్వరం నడుస్తోందో చూసి స్వరం మార్చితే జ్వరం తగ్గు ముఖం పడుతుంది. ఏ స్వరం నడుస్తుందో ఆ వైపు పడుకుంటే స్వరం మారుతుంది. దూదిని కూడా స్వరం మార్చడానికి వుపయోగిస్తారు. మునులు చంకల క్రింద పెట్టుకునే దండంతో స్వరాన్ని మారుస్తారు. కుడి చంక క్రింద దండాన్ని వుంచితే చంద్రస్వరం పని చేస్తుంది. ఎడమచంక క్రిందకి దండాన్ని మారిస్తే సూర్యస్వరం పని చేస్తుంది.

స్వరం చూసుకోకుండా భోజనం చేసే అజీర్ణానికి దారి తీయవచ్చు.

ఉబ్బసం వచ్చినప్పుడు ఏ స్వరం నడుస్తున్నదో గమనించాలి. తక్షణం ఆ స్వరాన్ని ఆపు చేయాలి. శాశ్వతంగా ఉబ్బసాని తగ్గించాలంటే ఉబ్బసం వచ్చినప్పుడు ఏ స్వరం వుందో చూసుకుని ఒక నెలరోజులు మరో స్వరం ఆడేలా చూసుకోవాలి. ఇదే మంచి చికిత్సకు మార్గం.

ఆయుర్వేద చికిత్స - శ్వాసాంగాలు

మానవ శరీరమును రక్తచక్రమణి మాదిరిగానే, శ్వాస ప్రక్రియ మరియు ప్రత్యేక ముఖ్యమైన విధి. ఈ ప్రక్రియకు ప్రత్యేకమైన అవయవాలు వున్నాయి. నాసారంధ్రాల ద్వారా తీసుకొనే వాయువు శ్వాసనాళిక ద్వారా పుప్పుసములను చేరుతుంది. అచ్చట వామ, దోషణ పుప్పుసములలో రక్తశోధన కావించబడిన అనంతరము గ్రహించిన వాయువులోని పాణవాయువును కోల్పోయి బొగ్గు పులుసు గాలిని గ్రహించి, తిరిగివచ్చిన మార్గమునే నిశ్వాసద్వారా నాసికా రంధ్రముల ద్వారా బయటకు వెళ్తుంది. ఇట్లు ఆరోగ్యవంతుని యందు సాధారణ స్థితి యందు నిమిషమునకు 16 నుండి 20 సార్లు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు జరుగుతాయి.

నాసిక

నాసికా రంధ్రాలు సరియైన పరిమాణములో స్వస్థస్థితిలోనున్న ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కార్యము సక్రమముగా జరుగుతాయి. ఒక్కొక్కప్పుడు నాసికా రంధ్రాలను విభజించు మధ్య గోడ ఒకవైపునకు వంగివుండిన ఒక రంధ్రము మూసుకొనిపోయి ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలను అడ్డగిస్తుంటుంది. కొన్ని సమయములలో ముక్కు రంధ్రములలో దుర్మూసము లేర్పడిన శ్వాస ప్రక్రియ సరిగా నడవదు. అందువల్ల నాసికా రంధ్రముల ఆరోగ్య స్థితి మరియు పరిశుద్ధత శ్వాస ప్రక్రియపై ప్రభావము చూపుతుంది.

స్వరయంత్రము లారింక్

ఇది ఊర్ధ్వ భాగమున నాసికా రంధ్రములతోనూ, అధో భాగము శ్వాస నాళికలోను కలిసివుంటుంది. ఇందుండి అన్నవాహ నాళికలోని కూడా మార్గము వుంది. ఇతర ప్రక్రియలతోపాటు శబ్దాన్ని కల్గించుటకూడా దీనియొక్క కార్యము.

శ్వాసనల్లిక్ టే యా

ఇది తరుణాస్థి నిరి తమైవుండి శ్వాసోచ్ఛ్వాసల యందు వాయువును ఇరువైపులకు తీసుకొని పోవుటకుపయోగపడుతుంది.

క్లోమ నాళికలు బాంకై

శ్వాసనాళిక అధోభాగమున వామ దక్షిణ క్లోమనల్లికలుగా విభజించబడి రెండు పుప్పుసములను కలుపుతుంది. ఇది పుప్పుసములను కలిసి తిరిగి వివిధ నాళికలుగా విభజించబడి పుప్పుసాంతరాళములోని వాయువును పంపుటము అది వాపసు పంపటం చేస్తుంది.

పుప్పుసములు లంగ్

వామ దక్షిణ పుప్పుసములు రెండును ఉరోగహయందుంటాయి. వీటి మధ్య భాగమునందు హృదయము, బృహద్దమనులు వుంటాయి. ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసల ద్వారా యీ ఊపిరితిత్తులు, హృదయము యొక్క దక్షిణ భాగమునుండి వచ్చు రక్తమును శుద్ధి చేస్తాయి.

ఆహార విహారాది నియమాలను పాటించనందువలనను, కాలములోని మార్పుల వల్లను, వివిధ శ్వాస కోశ సంబంధ వ్యాధులు సంభవిస్తాయి. వీటిలో ముఖ్యమైనవి కాస, శ్వాస, రాజయక్ష్మ మొదలైనవి.

దుమ్ము, ధూళి, పొగ, చల్లని గాలి యందు తిరుగుట, వర్షములో ఆడించుట, చల్లని నీటిలో స్నానము, అతి తల పానీయపానము, సాత్వికము కాని ఆహార పానీయములను సేవించుట మొదలైన కారణములచే అనేక శ్వాసకోశ వ్యాధులు సంభవిస్తాయి.

కాస దగ్గు

నోరు, నాసికలయందు ధూళి మరియు పొగ ప్రవేశించుట, అతి వ్యాయామము, మోక్షమైన ఆహార పదార్థముల సేవించుట, భుజించిన ఆహారము ప్రాణవహస్రోతస్సు నందు ప్రవేశించుట, వేగావరధము చేయుట మొదలైన కారణముల వలన దగ్గు వస్తుంది.

కాస అయిదు విధములుగా విభజించబడింది.

1. వాతజ కాస : వాత దోష దుష్టిచే కలుగుతుంది.
2. పిత్తజ కాస : పిత్త దోష దుష్టిచే కలుగుతుంది.
3. కఫజ కాస : కఫ దోష దుష్టిచే కలుగుతుంది.
4. క్షతజ కాస : అతి వ్యాయామము, అభిఘాతాలు వల్ల కలుగుతుంది.
5. క్షయజ కాస : తిదోష ప్రకోపితము.

శ్వాస

ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసాల యొక్క వేగ గతి, నిడివి, విరామము లందు కలుగు వికృతి మరియు శబ్దముతోనూ, కఫముతోగాని లేకగాని, ఆయాసము కూడిన దానిని శ్వాసగా గుర్తించాలి.

ఈ శ్వాస స్వతంత్ర వ్యాధిగాగాని లేదా యితర వ్యాధులలో ఉప ద్రవము గాగాని కలుగవచ్చును. ఇచ్చట శ్వాసయనగా స్వతంత్ర వ్యాధి యనియే గహించాలి. ఇది పాణవహ సోతస్సు దుష్టి చెందుట వలన కలుగుతుంది. ఇట్లు ప్రాణవాహ సోతస్సు దుష్టి చెందుటచే శ్వాస అధికముగా వచ్చుట, శ్వాస బంధించబడినట్లు కొద్దిగా వచ్చుట, ఆగి ఆగి అల్పముగా వచ్చుట, శబ్దయుక్తముగ వచ్చుట, శూలయుక్తముగా కూడా రావచ్చును.

ఈ శ్వాసను లక్షణాలను, సాధ్యాసాధ్యాలను బట్టి అయిదు విధాలుగా విభజించవచ్చును.

మహాశ్వాస

ఇందు శ్వాస ఊర్ధ్వముగ, శబ్దముతో కూడి, అతి కష్టముగ ఆడుతుంది, సంజ్ఞానాశము కలుగును. నోరు తెరుచుకొని వుంటుంది. మలమూత్ర బంధముం టుంది. ఇది చి త్సకు అసాధ్యమైనది.

ఊర్ధ్వ శ్వాస

ఇందు ముఖము, నాసికలు, నేత్రములు శ్లేష్మముచే నిండి వుంటుంది. ఊర్ధ్వ దృష్టి వికృతపు చూపు మూర్ఛ కలుగుతుంది. ఇది చి త్సకు అసాధ్యమై వుంటుంది.

చిన్న శ్వాస

ఇందు అతి కష్టము మీద శ్వాస తీయుట, ఆధా, నము (కడుపుబ్బరము), స్వేదము (చెమట), మూర్ఛ, దాహము, ప్రలాపము, కంపవాతము (శరీరము వణకుట) కలుగుతాయి. ఇదియు అసాధ్యమే.

క్షుద్ర శ్వాస

ఇది అల్ప లక్షణములు కలిగి వుంటుంది. ఏ ఉప ద్రవములుండవు. ఇది చికిత్సా సాధ్యమై వుంటుంది.

తమక శ్వాస బ్రాం-యల్ ఆస్థ్మా

ఇందు దుష్టి చెందిన వాతాది దోషముల ననుసరించి లక్షణములుంటాయి. ఇది సాధారణంగా కాల పరిణామములనుసరించి ఉధృత మవుతుంది. కొన్ని వేళలలో చల్లటి వాతావరణంలోను మరికొందరికి ఎండాకాలములోనూ, లేదా వర్షములో తడచినపుడును రావచ్చు.

ఇది యాపనము. అనగా దీర్ఘకాలము చి త్స్పించదగిన వ్యాధి.

ఈ శ్వాస వ్యాధియందు మృదు ద్రవ్యాలో వమన విరేచనాలు ఆచరించి తర్వాత శమక చికిత్సలు చేయాలి.

రాజయక్షు

ఇది అతి ముఖ్యమైన శ్వాసకోశ సంబంధ వ్యాధి. ఇది క్షయ, శోషమును పేర్లతో కూడా వ్యవహరించబడుతుంది. ఈ వ్యాధి రసాది సక్త వాతపులను శోషింపజేయుట వలన శోషయను పేరుతో పిలువబడుతోంది. ఇందు శరీరక యలన్నియు క్షీణించుటచే క్షయయను పేరుతో పిలువబడుతుంది. రోగముల న్నింటి రాజగుటచే రాజయక్షు అందురు. ఇందు త్రిదోషములు దుష్టం జెందుతాయి.

ఈ వ్యాధి, వమన విరేచన, మూత్రాదులను సమయానికి వెడలనీయక నిరోధించుట వలన, అతి వ్యవాయము (మైథునము) వలన శుక్ర క్షయము

కలుగుటచేతను, శక్తికి మించిన సాహస కార్యములు చేయుట లేదా అభిఘాతము కలుగుట వలననూ, ఆహార నియమములనుల్లంగించి అతిగా ఉపవాసాదులు చేయుట చేతను సంభవించునని ఆయుర్వేదయుతము.

ఇది అనులోమ క్షయ, ప్రతిలోమ (విలోమము) క్షయ అని రెండువిధాలు.

రాజయక్షు త్రిదోష ప్రకోపముల వలన సంభవించుచున్నందున దోషముల యొక్క బలాబలములకు పరీక్షించి తగిన చికిత్సలను చేయాలి. లాగే రోగి యొక్క బలమును, రోగ ఉపద్రవములనెరిగి చి-త్సించడం అవసరము. పంచకర చి-త్సను కూడా రోగి యొక్కయు దోషముల యొక్కయు బలాబలములనెరిగి చేయాలి. ముఖ్యంగా ఔషధములు, ఆహారము అవసరము.

శ్వాసకోశ వ్యాధులు లేక, శ్వాస నాళిక యందును, నాసికా రంధ్రములందు వ్యాధులు సంభవించవచ్చు. శ్వాసనాళములయందు పాకము (ఇన్ ఫ్లమేషన్), కఫము చేరుట ద్వారాగాని శ్వాసావరోధమేర్పడి ఉచ్చాస నిశ్వాసలకు అంతరాయమేర్పడుతుంది. ఈ వ్యాధులు కలుగుటకు, ఆహారాది కారణములేకాక, వాతావరణ కాలుష్యము మరొక ముఖ్య కారణము. ఈ విషయమై తగు జాగ్రత్తలు తీసుకొనుట ద్వారా, సరియైన వ్యాధి నిర్ణయము జరిపి తగు చికిత్సలు తీసుకొనుట ద్వారా వ్యాధి నిరోధము మరియు నివారణ జరుగుతుంది. నాసికా రంధ్రములందును వివిధ వ్యాధులు సంభవిస్తాయి. నాసికా రంధ్రములు సరిగా శుభ్రపరచనందువల్లను శ్వాస ఎక్కువగా నోటిద్వారా తీసుకొన్నందువల్లను నాళికా రంధ్రములందు దురాంసము లేర్పడి నాసారంధ్రములను మూసి శ్వాసావరోధము కలిగిస్తాయి.

అందువలన నాసికా రంధ్రము మొదలు పుష్పసముల వరకు శ్వాశకోశావయవములను, వ్యాయామ, ప్రాణాయామముల ద్వారాను, సరియైన పథ్యాహారము ద్వారాను రక్షణ చేసుకొనుట అందరి విధి.

శ్వాసకోశములు సరిగా పనిచేసిననే శరీరము నందలి రక్తము శుద్ధిగావించబడి హృదయము కందించబడుతుంది. తిరిగి యీ రక్తము సర్వ శరీరమునకు పంపించబడితేనే శరీరారోగము కలుగుతుంది. కావున విజ్ఞాడు సంపూర్ణ శ్వాసకోశావయవములను ఆరోగ్యముగా నుంచుకోవాలి.

కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించడం ఎలా?

కణాలకి రక్తప్రసరణ, తద్వారా ప్రాణవాయువు సరిగ్గా లభించనప్పుడు క్రమంగా నిర్వీర్యమైపోతుంది. కాబట్టి సమయానుకూలంగా రక్తప్రసరణ, ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసలు జరిగేట్లు చేయడంలో పోతున్న ప్రాణాన్ని నిలబెట్టేనట్లు వుతుంది.

షాక్ వల్లగాని, రక్తస్రావం అధికంగా జరిగినప్పుడు, శ్వాసమార్గంలో అవరోధాలు ఏర్పడ్డప్పుడు మొదలైన పరిస్థితుల్లో ఈ ప్రమాదం సంభవించే అవకాశముంది. రోగి స్పృహలో లేకుండా వుండి రక్తపోటు పూర్తిగా పడిపోవడం, నాడి అందకపోవడం, శ్వాస సరిగ్గా అందకపోవడం, శరం వివర్ణం కావడం... ఈ లక్షణాలు తీవ్రతని సూచిస్తాయి. క్రమంగా కంటిపాపల్లోను, శ్వాసలోనూ కూడా మార్పులు కనిపిస్తాయి. రెండవ దశని వెలుతురు కంటిపాప కదలిక, గాలిని మింగడంలా శ్వాస పీల్చడం ద్వారా గుర్తించవచ్చు. ఆ తర్వాత 3 నుండి 6 నిమిషాల సమయంలోపు రోగి మరణించవచ్చు. శ్వాస, గుండె కొట్టుకోవడం ఆగిపోతుంది. శరం చల్లబడిపోతుంది. కనుపాప పెద్దదవుతుంది. ఈ సమయాన్ని 'క్లినికల్ డెత్' అంటారు. ఈ సమయంలో కొన్ని చికిత్సలతో జీవాన్ని తిరిగి తీసుకురావడాని అవకాశముంటుంది. అంటే 'క్లినికల్ డెత్' నుండి రోగి 'బయలాజికల్ డెత్' కి వెళ్ళకుండా చేసి మల్ల ప్రాణం వచ్చేట్లు చేయడానికి కొన్ని పద్ధతులు సహకరిస్తాయి. శ్వాస, గుండె కొట్టుకోవడం ఆగిన కొన్ని క్షణాలవరకు అవయవాలు తమ ధరాన్ని పూర్తిగా విడిచిపెట్టవు. ఈ లోపల కృత్రిమ పద్ధతులద్వారా శ్వాస ఆడేట్లు చేయడం, గుండె కొట్టుకునేట్లు చేయడంతో మల్ల పున్జ్జీవితుణ్ణి చేయవచ్చు.

లోపల ఆక్సిజన్ తగ్గిపోయినప్పుడు ముందు దెబ్బ తినేది మెదడు. అందుకని ముందు స్పృహ తప్పుతుంది. 3నుండి 4 నిమిషాలవరకు మెదడుకి ఆక్సిజన్ అందకపోతే పూర్తిగా దెబ్బ తింటుంది. వెన్ను సంశక్తి పోతుంది. ఆ

తర్వాత సబ్ కార్టెక్స్, తర్వాత మెడుల్లా అబ్లాంగేటా దెబ్బ తింటుంది. తర్వాత శ్వాస, రక్త ప్రసరణ భాగాలు దెబ్బతింటాయి. దాంతో మెదడు కోలుకోని విధంగా మరణాన్ని పొందుతుంది.

హైపోక్సమియాతో మెదడు దెబ్బతినేప్పుడు గుండె, రక్త ప్రసరణ యిబ్బంది మొదలవుతుంది. ఆ సమయంలో గుండె నుండి అవయవాని రక్తం ప్రసరణ క్రమంగా తగ్గిపోతుంటుంది. మెదడు రక్త ప్రసరణ ఆగిపోవడంతోనే మనిషి తిరిగి కోలుకోలేని స్థితిలోకి పోతున్నాడు. రక్తపోటు పడిపోవడంతో ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసాలు క్రమం తప్పుతాయి. ఇలా రక్త ప్రసరణ తగ్గి ఆక్సిజన్ సరిగా అందకపోవడంవల్ల కాలేయము, మూత్రపిండాలు కూడా కోలుకోని రీతిలో దెబ్బ తింటాయి. కాబట్టి యిటువంటి పరిస్థితుల్లో గుండె సరిగ్గా కొట్టుకునేట్లు చేయడంలో అవయవాలకి రక్త ప్రసరణని మెరుగుపరచవచ్చు. తొందరగా, సమయం మించిపోకుండా కృత్రిమ శ్వాస, కృత్రిమ రక్త ప్రసరణ జరిగేట్లు చేసి మనిషి ప్రాణాన్ని నిలబెట్టవచ్చు. అలాగే నాడీ మండలిం, కాలేయము, మూత్రపిండాలు మొదలైన వాటికి రక్త ప్రసరణ జరిగేట్లు చూస్తూ మెటబాలిక్ డ్రయలు జరిగేట్లు చూడడం తోనూ ప్రాణం నిలుపవచ్చు.

గాలిపోయే, వచ్చేదారిలో ఏమైనా అడ్డంపడ్డా, నీళ్లలో మునగడం ద్వారా వుక్కిరిబిక్కిరి అయినా, విద్యుత్ షాక్ తగిలినా, మందుల వల్ల, విషం వల్ల షాక్ తగిలినా వెంటనే కృత్రిమ శ్వాసను కల్పించవచ్చు. చిన్న రబ్బర్ బాగ్ ని ముఖాని తగిలించి కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించే పద్ధతి యీమధ్య అవలంబిస్తున్నారు. కానీ యీ పరికరాలు ఆసుపత్రులలాంటిచోటే వుంటాయి. అందుకని ప్రథమ చికిత్సలో నోటిలో నోరుంచి కృత్రిమ శ్వాసని కలిగించడమే ఎలాగో తెలుసుకోవడం అవసరం. ఈమధ్య కృత్రిమ శ్వాసని కలిపించడాని 'సిల్వెస్టర్ మరియు షేఫర్ పద్ధతిని' అవలంబిస్తున్నారు. ఈ రెండు పద్ధతుల్ని ముఖాని దెబ్బ

తగిలినప్పుడు కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించడానికే వుపయోగపడతాయి. చెస్ట్ కి దెబ్బ తగిలినప్పుడు కృత్రిమ శ్వాసకి ఈ పద్ధతుల్ని వుపయోగించకూడదు. నీప్లతో మునిగి శ్వాసనాళాలు నీటితో నిండి శ్వాస కష్టమైనప్పుడు కూడా సీల్వే స్టర్ పద్ధతి ద్వారా కృత్రిమ శ్వాస కల్పించకూడదు.

కృత్రిమ శ్వాసని నోటిని రోగి నోటిమీద వుంచి ఎలా కల్పించాలో యిప్పుడు తెలుసుకుందాం. రోగిని వెల్లికిలా పడుకోబెట్టాలి. గుండె మీదున్న దుస్తుల్ని వదులు చేయాలి. రోగి తల వెనక్కి వుండేట్లు పడుకోబెట్టాలి. ఎక్కువ వెనక్కి వెళ్లేట్లు చేయకూడదు. అలా చేసిన గాలిపోయే దారి దెబ్బ తిర్రుంది అని తెలుసుకోవాలి. నాలుక లోపలకు ముడుచుకుపోకుండా బయటకులాగి, తిరిగి లోపలకు ముడుచుకోని గాలి వెళ్ళే ద్వారాన్ని మూసి వేయకుండా రోగి నోటిలో దేనినైనా పెట్టాలి. రోగి ముక్కు ద్వారా వేళ్లతో పట్టుకుని నోటిలో నోరు పెట్టి గాలిని వూదటం ప్రారంభించాలి. గాలిని బాగా పీల్చి రోగి నోటిలో నోరు నుంచి గట్టిగా వూదాలి. నిమిషానికి యిలా 16 నుండి 20 సార్లు గాలిని లోపలకు వూదాలి. గాలిని గబా గబా లోపలకు వూద డం అవసరం. గాజు నాప్కిన్ నిగాని, కర్చిఫ్ నిగాని నోటికి అడ్డంగా వుంచి వూద డంవల్ల ఇన్ ఫెక్షన్ ని కొంతవరకు కంట్రోల్ చేయవచ్చు.

ముక్కులో నోరుపెట్టి కృత్రిమ శ్వాసను కల్పించేప్పుడు రోగి నోటిని మాయాలి. నాలుక లోపలి జారిపోకుండా జాగ్రత్త పడాలి. శ్వాసనాళంలో ఏ అడ్డంకులూ లేవనుకున్నప్పుడే యిలా కృత్రిమశ్వాసని అందించడానికి ప్రయత్నించాలి. ఎక్కువసేపు యిలా కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించడం మంచిది కాదు.

నీప్లతో మునిగినా, విషవాయువుల్ని పీల్చినా, ఎలక్ట్రిక్ షాక్, సెరిబ్రల్ హెమరేజ్, గుండె జబ్బులు, రక్తస్రావం, కాల్పులు మొదలైన వాటివల్ల గుండె కట్టుకోవడం సరిగ్గా జరుగకపోవచ్చు. ఇలాంటి పరిస్థితులు ఎక్కడ వచ్చినా

గుండె రక్తప్రసరణని అవయవాలకు సరిగ్గా చేయలేని పరిస్థితులలో వున్నప్పుడు గుండెని సున్నితంగా మర్దన చేయాల్సిన అవసరం వుంది.

ఈ పరిస్థితిని మనం ఎలా తెలుసుకోగలమంటే స్పృహ తప్పినా, నాడి అందకపోయినా, గుండె కొట్టుకుంటున్నట్లు అనిపించకపోయినా, శ్వాస ఆగి పోయినా మనం వెంటనే ఈ పథమ చి త్స చేయాలి. కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించేప్పుడు గుండె మర్దన చేయాలనే విషయాన్ని గుర్తుంచుకోవాలి.

గుండెని బయటనుండి ఎలా మర్దన చేయాలో యిప్పుడు తెలుసుకుందాం. స్టెర్నమ్, స్పైన్ ల మధ్య పద్దతి ప్రకారం చేతితో నొక్కాలి. నేలమీద వెల్లికిలా రోగిని పడుకోబెట్టి ఈ పథమ చి త్స చేయాలి. మెత్తటి పక్కమీద రోగిని పడుకోబెట్టి ఈ చి త్స చేయకూడదు. రోగి పక్కన మోకాళ్లమీద కూర్చుని ఒకచేతిమీద మరోచేతిని వేసి స్టెర్నమ్ దగ్గర నుండి వత్తిడి కలిగించడం ప్రారంభించాలి. నిమిషాని 50 నుండి 70 సార్లు యిలా వత్తాలి. చిన్నపిల్లలకై తే ఒకచేతితోనే గుండె మర్దన చేయాలి. నెలల పిల్లలకై తే శ్లతో చాలు.

గుండె మధ్యలో స్టెర్నమ్ దగ్గర ఒక సెకండ్ విరామంలో 15సార్లు చేతి మీద చేయివేసి వత్తాలి. ఆపి నోటిలో నోరునుంచిగాని, ముక్కులో నోరునుంచి గాని రెండుసార్లు గట్టిగా వూదాలి. మరీ గట్టిగా వత్తితే ఎముకలు విరిగే ప్రమాద ముంది. రోగి ఈ మర్దనవల్ల యిబ్బంది ఫీలవుతున్నట్లు అనిపిస్తే ఆపాలి. బల వంతాన చేయకూడదు. మెటాస్టాసిస్ తోవున్నా మాలిగ్నెంట్ ట్యూమర్స్, కేనియల్ ఇంజ్యూరీ, మెదడు నలిగినప్పుడు యిలా పథమచి త్స చేయకూడదు.

గుండె య్టావిటీని పెంచడాని అ డ్రినలిన్ ని ఎ క్కస్తారు. గుండె పై న మర్దన చేస్తారు. ఎఫె డ్రిన్, హైడ్రోక్లోరైడ్, నోరా డ్రినలిన్ లను కూడా వాడతారు. కాల్షియమ్ క్లోరైడ్, కాల్షియమ్ గ్ల్యుకోనేట్ లనూ వుపయోగించవచ్చు.

కృత్రిమ శ్వాస, గుండె మర్దనచేయడంలో యివతలి వ్యక్తున్న నిపుణతను బట్టి రోగి ప్రాణం నిలబడుతుంది.

శ్వాసకోశ వ్యాధులు

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| ★ అడినాయిడ్స్ | ★ లారింక్ ట్రోగ్ ఇన్ లింగ్ |
| ★ ఆస్థ్రి | ★ కాన్సర్ |
| ★ బ్రాంక్టైటిస్ | ★ మ్యూకస్ కలెక్షన్ ఇన్ ది |
| ★ బ్రాంకోలైటిస్ | ఫారింక్స్ |
| ★ బ్రాంకైటిస్ | ★ నాసల్ పాలిప్ |
| ★ క్లెఫ్ పాలేట్ అండ్ హార్లిప్ | ★ నోస్ బ్లీడ్ |
| ★ కామన్ కోల్డ్ | ★ ఫారింజైటిస్ |
| ★ క్రూప్ | ★ ప్లూరసి |
| ★ డీవియేషన్ ఆఫ్ ది నాసల్ | ★ న్యూమోనియా |
| సెప్టమ్ | ★ న్యూమోథొరాక్స్ |
| ★ ఎంఫీసీమ | ★ క్వీన్సి |
| ★ ఎపిగ్లొటిస్ | ★ రెస్పిరేటరీ ఇన్ ఫెక్షన్ |
| ★ ఫారెన్ బాడి ఇన్ ది ఇయర్, | ★ రైనైటిస్ |
| నోస్ ఆర్ ఫోట్ | ★ సైనుసైటిస్ |
| ★ గ్లాండ్యులర్ ఫివర్ | ★ టాన్సిలైటిస్ |
| ★ హైపర్ వెంటిలేషన్ | ★ థ్రోట్ లింఫ్ |
| ★ లారింజైటిస్ | |

పారిభాషిక పదాలు - అర్థాలు

- ★ టెండాన్ : కండరాలు, ఎముకల్ని పట్టివుంచే సన్నని, గట్టి ఎలాస్టిక్ కాని కణజాలం.
- ★ లు : రెండుగాని అంతకన్నా ఎక్కువ ఎముకలు కలిసేచోటు.
- ★ ఇచ్చాదీన కండరాలు : మన ఆధీనంలో కదలికలున్న కండరాలు.
- ★ అనిచ్చాదీన కండరాలు : మన ఆధీనంలో కదలికలు లేని కండరాలు.
- ★ కార్టిలేజ్ ఎముక : మెత్తటి ఎముక.
- ★ స్కర్వి : విటమిన్-సి లోపం వల్ల వచ్చే ఎముకల వ్యాధి.
- ★ బోన్మార్ మజ్జా ధాతువు) : ఎముకలోని మజ్జా. ఇక్కడ నుంచి రక్త కణాలు పుడతాయి.
- ★ ఆస్టోజెనిక్ సార్కోమా : ఎముకకి వచ్చే ఒక రకమైన కేన్సర్.
- ★ మెలోమా : ఎముక మీద పెరిగే ఒక రకమైన కంటి.
- ★ స్కాలియోసిస్ : వెన్నెముక వంపు రావడం.
- ★ లిగమెంట్స్ : రెండు ఎముకల్నికలిపే బలమైన ఎలాస్టిక్ కణజాలం.
- ★ టెండినైటిస్ : టెండాన్ వచ్చే ఇన్ ఫ్లమేషన్.
- ★ హెర్నియా : కండరాల బలహీన భాగంలోంచి ఒక అవయవం లేక అవయవంలోని భాగం నెట్టుకు రావడం.
- ★ బెణుకు (స్పైయిన్) : కండరాల్నికలిపివుంచే లిగమెంట్స్ చిరగడంవల్లకలిగేది.
- ★ గాం - న్ : రక్తం ప్రసరణ సరిగ్గాలేక ఆ స్పైజిన్, ఆహార పదార్థాలు అందక క్షయమైన భాగము.
- ★ విడోస్ హంప్ : బలహీనమైన వెన్నెముక, శరీర బరువులో కొన్నిచోట్ల ఎత్తు తగ్గి, వీపు దగ్గర ఎత్తుగా రావడం.
- ★ ఆస్టియో ఫోరోసిస్ : ఎముకలో కాల్షియమ్ తక్కువై పలచబడడం.
- ★ రికెట్ : విటమిన్-డి లోపంవల్ల ఎముకలు పెళుసై వంకరలు తిరగడం.
- ★ ఆస్టియో మలేసియా : కాల్షియం తగ్గి పెద్దవాళ్ళలో ఎముకలు బాగా పెళుసై, వూరికూరికే విరగడం.
- ★ పేగెట్ డిస్జి ఆస్టియైటిస్ డిఫారెన్స్ : ఎముక విరిగితే దాని స్థానంలో వచ్చే ఎముక పెరగాల్సిన పద్ధతిలో పెరగకపోవడం.
- ★ ఆర్థ్రైటిస్ శ్చ వాతం : శ్చ ఇన్ ఫ్లమేషన్.

- ★ రుమాటిజమ్ : కండరాలు, ఎముకలు, శుష్క, టెండాన్స్ బిగుసుకు పోయి నొప్పి పుట్టే వ్యాధి.
- ★ పోలియో మైలటస్ : వెన్నుపాములో కలిగే వైరల్ ఇన్ ఫెక్షన్ వల్ల పిల్లల్లో కాళ్ళు చేతులు పడిపోవడం.
- ★ యాంక్లోజింగ్ స్పాండ్యూలోసిస్ : వెన్నుపూసలలో కార్టియమ్ ఎక్కువగా పేరుకుపోయి, వెన్నెముక గట్టి పడడం.
- ★ సర్వైకల్ స్పాండ్యూలోసిస్ : మెడలోని వెన్నెముకకి స్పాండ్యూలోసిస్ రావడం.
- ★ సియాటిక్ పెయిన్ : తుంటి నుండి పొదము వరకు వ్యాపించే సియాటిక్ నరం ద్వారా వచ్చే నొప్పి.
- ★ అచిలెస్ : కాలి వెనుక కండరంలో వచ్చే నొప్పి.
- ★ బునియాన్ : ఒక రకమైన ఆనె. పొదాల క్రింద వచ్చేది.
- ★ కార్బల్ లన్నెల్ సిండ్రోమ్ : మణి కట్టు దగ్గర వైబ్రేషన్ బాండ్ ముడుచుకుని, అర చేతుల వెళ్ళే నరాల నొప్పి.
- ★ కాక్సిడైనియా : వెన్నుముక చివరిభాగమైన కాక్సిక్స్ లో వచ్చే నొప్పి.
- ★ డిప్యూట్రెన్స్ కంట్రాక్చర్ : అర చేతిలో వుండే పీచు పొర ముడుచుకు పోవడం వల్ల చేతి వేళ్ళు వంగిపోతాయి.
- ★ ఇన్ గ్రోయింగ్ టోనెయిల్ : గోరు లోపలకు ముడుచుకోవడం వల్ల చిగురు ఇన్ ఫెక్షన్ అవుతుంటుంది.
- ★ మెటాటార్సల్జియా : కాలి వేళ్ళ శ్చల్లో, ఎముకల్లో నొప్పి రావడం.
- ★ టెన్నిస్ ఎల్బో : చేతి కండరాలు కుంచించుకోవడం వల్ల మోచేతి వద్ద నొప్పి కలుగుతుంది.
- ★ బుర్సా : టెండాన్స్, ఎముకల మధ్య కదలికల వల్ల రాపిడి ఎక్కువ కాకుండా వుండే చిన్న సంచీలు. వీటిలో నూనె అక్కడ కందెనలా పని చేస్తుంది.
- ★ బుర్సైటిస్ : ఈ సంచీల దగ్గర ఇన్ ఫ్లమేషన్ కలగడం.
- ★ ఇన్ ఫ్లమేషన్ : ఇన్ ఫెక్షన్ ని ఎదుర్కోవడానికి కణజాలంలో ఏర్పడే స్పందన.
- ★ స్టిప్ డిస్కో : రెండు వెన్నుపూసలమధ్య రాపిడి కలగకుండా వున్న డిస్కో స్థానభ్రంశం జరిగి వెన్ను నరాల మీద వత్తిడిని కలిగించడం.

పాఠకులకు మనవి

ఇంకా మీకేమైనా సందేహాలుంటే ఈ నిపుణుల్ని సంప్రదించాల్సిన చిరునామాలు -

★ డా॥ కాకర్ల సుబా రావు, చెర్మన్, మెడ్చిన్ హాస్పిటల్స్, రాఘవ రత్నా టవర్స్, చిరాగ్ ఆలీ లేన్, హైదరాబాద్.

★ డా॥ ఎమ్.ఎస్. రాజేశ్వరశాస్త్రి, 12-1/2, సీతారామ్ బాగ్, హైదరాబాద్ - 28.

★ డా॥ టి. కృష్ణమూర్తి, సూపరింటెండెంట్, ప్రభుత్వ ప్రకృతి చిత్తాలయం, అమీర్ పేట, హైదరాబాద్.

★ డా॥ సి.వి. స్వామి, హోమియో వైద్యులు, కుమార్ థియేటర్ ప్రక్కన, కాచిగూడ, హైదరాబాద్.

★ శ్రీ ఎమ్. వెంకటరెడ్డి, డిరెక్టర్, వేమన యోగ పరిశోధనా సంస్థ, మోండా మార్కెట్ వీధి, క్లాక్ టవర్ దగ్గర, సి.ఎం.హైదరాబాద్.

★ డా॥ కె. నరసింహారెడ్డి, చీఫ్ సూపరింటెండెంట్, ప్రభుత్వ ఆయుర్వేద మందుల తయారీ సంస్థ, హైదరాబాద్ - 252.

ఇంకా ఈ పుస్తకంలో ఏ వివరాలు వుంటే మరింత వుపయోగంగా వుంటుందో మీ సూచనల్ని, సలహాలని మాకు వ్రాయండి.

పలవి పబ్లికేషన్స్,
కార్లమార్క్స్ రోడ్, విజయవాడ-2.

